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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA.											
ABBOTTRACURIUM	10 MG/ML SOL INJ CX AMP VD INC X					12,79	17,68	12,96	17,92	13,11	18,12
ABBOTTRACURIUM	10 MG/ML SOL INJ CX AMP VD INC X					22,28	30,80	22,58	31,21	22,86	31,60
ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10					8,23	10,95	8,35	11,11	8,46	11,25
ACTOS	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15					49,31	68,16	49,92	69,01	50,53	69,85
ACTOS	30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15					60,85	84,12	61,60	85,15	62,35	86,19
ACTOS	45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15					98,67	136,40	99,89	138,08	101,11	139,77
ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS					2,41	3,33	2,47	3,41	2,49	3,44
AMOXICILINA	50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB					11,15	15,41	11,29	15,61	11,42	15,79
AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					9,11	12,59	9,22	12,75	9,33	12,90
AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL					13,55	18,73	13,73	18,98	13,89	19,20
AMPICILINA	500 MG CAP CT 2 BL AL PLAS INC X					13,79	19,06	13,97	19,31	14,13	19,53
AMPICILINA	500 MG CAP CT 2 BL AL PLAS INC X 6					8,38	11,58	8,49	11,74	8,59	11,87
AVONEX	30 MCG/FA BIO SET KIT PÓ LIOF					3026,73	4184,03	3063,42	4234,75	3101,10	4286,84
AVONEX	30 MCG/FA KIT PÓ LIOF INJ+SER					3026,73	4184,03	3063,42	4234,75	3101,10	4286,84
BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					54,04	74,70	54,72	75,64	55,38	76,56
BLOPRESS	16 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					39,67	54,84	40,18	55,54	40,67	56,22
BLOPRESS	8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15					48,03	66,39	48,63	67,22	49,22	68,04
BLOPRESS	8 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					35,27	48,76	35,71	49,36	36,15	49,97
BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10					4,86	6,72	4,93	6,81	4,98	6,88
BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10					8,21	11,35	8,33	11,52	8,43	11,65
BUFEDIL	10 MG/ ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC					17,97	24,84	18,19	25,15	18,40	25,44
BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X					28,67	39,63	29,07	40,19	29,43	40,68

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X					55,21	76,32	55,92	77,30	56,60	78,24
BUFEDIL	600 MG COM REV CT FR VD AMB X					56,46	78,05	57,18	79,04	57,87	80,00
BUPIABBOTT	0,25 PCC SOL INJ CX 6 FA VD INC X					64,19	88,73	64,88	89,69	65,68	90,79
BUPIABBOTT	0,50 PCC SOL INJ CX 6 FA VD INC X					72,92	100,80	73,82	102,05	74,73	103,30
BUPIABBOTT	0,75 PCC SOL INJ CX 6 FA VD INC X					101,12	139,78	102,30	141,42	103,55	143,14
BUPIABBOTT PLUS	5 MG/ML + 5 MCG/ML SOL INJ CX 6					67,24	92,95	68,00	94,00	68,84	95,16
CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB					38,52	53,25	39,03	53,95	39,51	54,62
CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					3,80	5,25	3,87	5,34	3,91	5,41
CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					7,63	10,55	7,73	10,69	7,82	10,81
CEFADROXIL	50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB					19,63	27,14	19,97	27,61	20,21	27,94
CEFADROXIL	500 MG CAP GEL DURA CT 2 STR X 4					16,98	23,47	17,19	23,76	17,39	24,04
CHIROCAINE	2,5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS					349,92	465,57	354,93	472,04	360,04	478,59
CHIROCAINE	5,0 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS					386,60	514,37	392,12	521,51	397,76	528,73
CHIROCAINE	7,5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS					423,30	563,20	429,34	571,01	435,52	578,92
CICLOSPORINA GENÉRICA	100 MG CAP GEL DURA C/					156,44	216,26	158,66	219,33	160,61	222,02
CICLOSPORINA GENÉRICA	100 MG/ML SOL OR DISPERSÃO CT					140,64	194,42	142,64	197,18	144,39	199,60
CICLOSPORINA GENÉRICA	25 MG CAP GEL DURA C/					39,02	53,94	39,58	54,71	40,06	55,38
CICLOSPORINA GENÉRICA	50 MG CAP GEL DURA C/					78,07	107,92	79,18	109,46	80,15	110,80
CLARITROMICINA	25 MG/ML GRAN SUS OR CT FR			17,77	24,56	18,83	26,03	19,07	26,36	19,30	26,68
CLARITROMICINA	250MG COM REVES CT 3 BL AL PLAS			24,94	34,49	26,43	36,54	26,77	37,01	27,10	37,46
CLARITROMICINA	50 MG/ML GRAN SUS OR CT FR			35,34	48,86	37,45	51,77	37,93	52,43	38,39	53,07
CLARITROMICINA	500MG COM REVES CT BL AL PLAS			41,74	57,70	44,24	61,16	44,79	61,92	45,34	62,68
CLARITROMICINA	500MG COM REVES CT BL AL PLAS			58,41	80,74	61,90	85,57	62,68	86,65	63,44	87,70

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV AP CT 2 BL AL					10,46	14,46	10,59	14,64	10,71	14,81
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT 3 BL					23,90	33,04	24,22	33,48	24,52	33,90
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					8,41	11,63	8,51	11,76	8,61	11,90
CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20					8,75	12,10	8,86	12,25	8,96	12,39
CLORIDRATO DE TERAZOSINA	2MG COM CT BL AL PLAS INC X 14			22,18	30,66	23,48	32,46	23,80	32,90	24,09	33,30
CLORIDRATO DE TERAZOSINA	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 15			32,17	44,47	34,07	47,10	34,52	47,72	34,94	48,30
DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25					7,60	10,51	7,71	10,66	7,80	10,78
DEPAKENE	300 MG COM REV CT FR VD AMB X					9,21	12,73	9,36	12,94	9,47	13,09
DEPAKENE	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100					6,00	8,29	6,09	8,42	6,16	8,52
DEPAKENE	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X					22,96	31,74	23,28	32,18	23,57	32,58
DEPAKOTE	250 MG COM REV CT FR VD AMB X					12,00	16,59	12,17	16,82	12,31	17,02
DEPAKOTE	500 MG COM REV CT FR VD AMB X					22,35	30,90	22,65	31,31	22,93	31,70
DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL C/ MICROG CT FR					10,55	14,58	10,71	14,81	10,83	14,97
DILACORON	120MG COM REVES AP CT 2 BL AL					17,42	24,08	17,64	24,38	17,85	24,68
DILACORON	2,5MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC					8,26	11,42	8,37	11,57	8,47	11,71
DILACORON	240MG COM REVES RETARD CT 3 BL					40,81	56,41	41,33	57,13	41,83	57,82
DILACORON	240MG COM REVES RETARD CT BL					14,25	19,70	14,44	19,96	14,61	20,20
DILACORON	80MG COM REVES CT 2 BL AL PLAS					13,71	18,95	13,90	19,21	14,06	19,44
DIMETICONA	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					2,94	4,06	2,98	4,12	3,01	4,16
DOBUTABBOTT	250 MG SOL INJ CX 10 FA VD INC X					245,44	339,29	248,46	343,46	251,51	347,68
EFEDRINA	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD					405,50	560,55	410,49	567,45	415,54	574,43
ETRANE	INAL CT FR VD AMB X 100 ML					210,79	291,39	213,39	294,98	216,01	298,60
ETRANE	INAL CT FR VD AMB X 240 ML					509,63	704,49	515,92	713,19	522,26	721,95

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FENTABBOTT	0,05 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD					144,65	199,96	146,43	202,42	148,23	204,91
FENTABBOTT	0,05 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD					137,32	189,83	139,02	192,18	140,72	194,53
FORANE	INAL CT FR VD AMB X 100 ML					398,16	550,40	403,08	557,20	408,03	564,04
FORANE	INAL CT FR VD AMB X 240 ML					860,02	1188,86	870,61	1203,50	881,31	1218,29
GENGRAF	100 MG CAP GEL CT 10 BL AL/AL X 5					372,23	514,56	376,81	520,89	381,44	527,29
GENGRAF	25 MG CAP GEL CT 5 BL AL/AL X 10					92,87	128,38	94,01	129,96	95,16	131,55
GENGRAF	50 MG CAP GEL CT 10 BL AL/AL X 5					185,76	256,79	188,04	259,94	190,35	263,13
GYNO IRUXOL	0,6UI/G + 10MG/G POM CT BG AL X					21,93	29,18	22,27	29,62	22,59	30,03
HELIKLAR	30 MG 2 CAP LIB RET + 500 MG COM					108,77	150,36	110,12	152,23	111,47	154,09
HYTRIN	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14					42,04	58,11	42,58	58,86	43,10	59,58
HYTRIN	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15					114,89	158,82	116,33	160,81	117,76	162,79
HYTRIN	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15					61,00	84,32	61,79	85,42	62,54	86,45
IBERIN FÓLICO	COM REV CT FR VD AMB X 30					9,90	13,17	10,07	13,39	10,21	13,57
IBEROL	SOL ORAL CT FR VD AMB CT-GOTAS					7,66	10,19	7,78	10,35	7,88	10,47
IBEROL	SOL ORAL CT FR VD AMB X 120 ML					6,82	9,07	6,93	9,22	7,02	9,33
IBEROL GRADUMET	COM REV CT FR VD AMB X 30					13,06	17,38	13,26	17,64	13,44	17,87
IRUXOL	POM DERM CT 50 BG AL X 30 G					1076,88	1432,78	1093,70	1454,58	1109,45	1474,74
IRUXOL	POM DERM CT BG AL 15G +					13,82	18,39	14,02	18,65	14,21	18,89
IRUXOL	POM DERM CT BG AL X 30G					21,52	28,63	21,86	29,07	22,17	29,47
IRUXOL	POM DERM CT BG AL X 50G					36,43	48,47	36,97	49,17	37,50	49,85
KLARICID	125 MG/5ML GRAN SUS PED CT FR					25,19	34,82	25,51	35,26	25,82	35,69
KLARICID	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					37,95	52,46	38,43	53,12	38,90	53,77
KLARICID	250 MG COM REVES CT BL AL PLAS					25,47	35,21	25,79	35,65	26,10	36,08

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
KLARICID	250 MG/5ML GRAN SUS PED CT FR					50,11	69,27	50,74	70,14	51,36	71,00
KLARICID	50 MG/ ML PÓ LIOF INJ CT FA VD					78,89	109,05	79,87	110,41	80,85	111,76
KLARICID	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					63,48	87,75	64,27	88,84	65,06	89,94
KLARICID	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					88,84	122,81	89,93	124,32	91,03	125,84
KLARICID UD	500 MG COM LIB PROL CT BL AL					56,67	78,34	57,40	79,35	58,10	80,32
KLARICID UD	500 MG COM LIB PROL CT BL AL					39,27	54,29	39,79	55,00	40,27	55,67
LEUTROL	15 MG COMP CT FR VD AMB X 10					16,57	22,91	16,77	23,18	16,97	23,46
LEUTROL	15 MG SOL INJ CT 5 AMP VD INC X					14,95	20,67	15,13	20,92	15,31	21,16
LEUTROL	7,5 MG COMP CT FR VD AMB X 10					8,86	12,25	8,97	12,40	9,07	12,54
LEVOPHED	2 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC					125,78	173,87	127,34	176,03	128,90	178,19
LIDOCABBOTT	2 % SOL INJ CX 12 FA VD INC X 20					59,24	81,89	59,97	82,90	60,70	83,91
LIDOCABBOTT H	5 % SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 2					55,07	76,13	55,75	77,07	56,43	78,01
LIDOCABBOTT PLUS	2 % SOL INJ CX 12 FA VD INC X 20					62,57	86,49	63,36	87,59	64,14	88,66
LUPRON	5 MG/ ML SOL INJ CX FA VD INC X					374,08	517,11	378,68	523,47	383,33	529,90
LUPRON DEPOT	11,25 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC					1014,70	1402,68	1027,21	1419,98	1039,84	1437,43
LUPRON DEPOT	22,5 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC +					2029,36	2805,31	2054,33	2839,83	2079,60	2874,76
LUPRON DEPOT	3,75 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC +					314,34	434,53	318,22	439,89	322,13	445,30
LUPRON DEPOT	7,5 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC +					883,36	1221,12	894,25	1236,18	905,25	1251,38
MEBENDAZOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6					2,61	3,61	2,68	3,70	2,71	3,75
MEBENDAZOL	20 MG/ML SUSP ORAL CT FR VD AMB					2,81	3,88	2,88	3,98	2,91	4,02
MUCOLIN	3MG/ML PED XPE CT FR PLAS AMB X					7,45	9,91	7,58	10,08	7,68	10,21
NEOSALDINA	DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10					6,46	8,59	6,57	8,74	6,66	8,85
NEOSALDINA	SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X					5,65	7,52	5,75	7,65	5,83	7,75

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NIAR	5MG COM CT BL PLAS AMB X 10					10,37	14,34	10,52	14,54	10,64	14,71
NITROPRESABBOTT	25 MG/ML SOL INJ CX FA VD AMB X 2					8,49	11,74	8,60	11,89	8,70	12,03
NOCTAL	2 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20					9,59	12,76	9,75	12,97	9,88	13,13
NORVIR	100 MG CAP GEL MOLE CT 2 FR					372,95	515,55	377,54	521,90	382,18	528,31
NORVIR	80 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC					414,60	573,13	419,70	580,18	424,86	587,31
OGASTRO	15 MG CAP GEL DES GRAD CT BL AL					24,39	33,72	24,73	34,19	25,03	34,60
OGASTRO	30 MG CAP GEL DESINT GRAD CT 2					90,76	125,46	91,91	127,05	93,03	128,60
OGASTRO	30 MG CAP GEL DESINT GRAD CT BL					47,73	65,98	48,33	66,81	48,92	67,63
OGASTRO	30 MG CAP GEL DESINT GRAD CT BL					24,99	34,55	25,33	35,02	25,64	35,44
PANTOMICINA	125 MG SUS ORAL CT FR VD AMB X					10,05	13,89	10,20	14,10	10,32	14,27
PANTOMICINA	2 PCC SOL TOP CT FR VD AMB X 60					8,17	11,29	8,27	11,43	8,36	11,56
PANTOMICINA	250 MG COM REV CT 2 STR X 10					20,15	27,85	20,43	28,24	20,67	28,57
PANTOMICINA	250 MG SUS ORAL CT FR VD AMB X					9,89	13,67	10,04	13,88	10,16	14,04
PANTOMICINA	500 MG COM REV CT STR X 10					18,44	25,49	18,66	25,79	18,88	26,10
PANZYTRAT 2500	25000UI + 22500 UI + 1250 UI CAP					16,41	21,83	16,63	22,12	16,86	22,41
PEDIALYTE	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500					11,08	14,74	11,26	14,98	11,42	15,18
PEDIALYTE 45	PÓ P/ DILUIÇÃO CX 1 ENV X 15,10 G					4,40	5,85	4,48	5,96	4,54	6,03
PEDIALYTE 45	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500					11,08	14,74	11,26	14,98	11,42	15,18
PEDIALYTE 45	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500					11,08	14,74	11,26	14,98	11,42	15,18
PEDIALYTE 45	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500					11,08	14,74	11,26	14,98	11,42	15,18
PEDIALYTE 45	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500					11,08	14,74	11,26	14,98	11,42	15,18
PEDIALYTE 45	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500					11,08	14,74	11,26	14,98	11,42	15,18
PEDIALYTE 45	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500					11,08	14,74	11,26	14,98	11,42	15,18

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PEDIALYTE 90	PÓ P/ PREP EXTEMP CX 1 ENV X					4,40	5,85	4,48	5,96	4,54	6,03
PEDIALYTE 90	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500					11,08	14,74	11,26	14,98	11,42	15,18
PRECEDEX	100 MCG/ML SOL INJ CX 5 FA VD INC					417,49	577,12	422,64	584,24	427,83	591,42
PROPOABBOTT	10 MG/ML EMUL INJ CX 5 FA VD INC					116,38	160,88	117,75	162,77	119,19	164,76
PROPOABBOTT	10 MG/ML EMUL INJ CX FA VD INC X					56,60	78,24	57,30	79,21	58,00	80,18
PROPOFOL	10 MG/ML EMUL INJ CT AMP VD INC					12,33	17,04	12,49	17,27	12,64	17,47
PROPOFOL	10 MG/ML EMUL INJ CT FA VD INC X					12,33	17,04	12,49	17,27	12,64	17,47
PROPOFOL	10 MG/ML EMUL INJ CT FA VD INC X					28,96	40,03	29,32	40,53	29,68	41,03
PROPOFOL	10 MG/ML EMUL INJ CX 5 AMP VD					61,69	85,28	62,45	86,33	63,21	87,38
PROPOFOL	10 MG/ML EMUL INJ CX 5 FA VD INC					61,69	85,28	62,45	86,33	63,21	87,38
PROPOFOL	10 MG/ML EMUL INJ CX 5 FA VD INC					144,86	200,25	146,64	202,71	148,44	205,20
QUELICIN	100 MG PÓ LIOF CX 25 FA VD INC X 5					323,68	447,44	327,68	452,97	331,71	458,54
QUELICIN	500 MG PÓ LIOF CX 25 FA VD INC X					461,45	637,89	466,75	645,22	472,48	653,14
REDUCTIL	10MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL					118,81	158,08	120,52	160,29	122,25	162,50
REDUCTIL	15MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL					142,60	189,73	144,64	192,37	146,72	195,03
SELSUN OURO	2,5 PCC SHAMP CT FR PLAS OPC X					41,19	54,80	41,78	55,57	42,37	56,32
SEVORANE	INAL CT FR VD AMB X 100 ML					394,25	545,00	399,10	551,70	404,00	558,47
SEVORANE	INAL CT FR VD AMB X 250 ML					875,08	1209,68	885,87	1224,59	896,76	1239,65
SIMDAX	2,5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5					2645,73	3657,35	2678,01	3701,98	2710,95	3747,51
SURVANTA	25 MCG/ML LIQ CT FA VD INC X 4 ML					611,28	845,01	619,96	857,01	627,58	867,54
SURVANTA	25 MCG/ML LIQ CT FA VD INC X 8 ML					1224,83	1693,16	1239,92	1714,02	1255,17	1735,10
SYNAGIS	100 MG PÓ LIOF CX FA VD INC					3058,60	4228,09	3096,24	4280,12	3134,32	4332,76
SYNTHROID	100MCG COM CT 3 BL AL AL X 10					15,15	20,94	15,34	21,21	15,52	21,45

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SYNTHROID	100MCG COM CT FR POLIETILENO X					45,54	62,95	46,13	63,77	46,69	64,54
SYNTHROID	112MCG COM CT 3 BL AL AL X 10					15,85	21,91	16,06	22,20	16,25	22,46
SYNTHROID	125MCG COM CT 3 BL AL AL X 10					16,62	22,97	16,83	23,27	17,03	23,54
SYNTHROID	125MCG COM CT FR POLIETILENO X					49,93	69,02	50,57	69,91	51,18	70,75
SYNTHROID	150MCG COM CT 3 BL AL AL X 10					17,93	24,79	18,15	25,09	18,36	25,38
SYNTHROID	150MCG COM CT FR POLIETILENO X					53,84	74,43	54,51	75,35	55,17	76,26
SYNTHROID	175MCG COM CT 3 BL AL AL X 10					19,65	27,16	19,93	27,55	20,17	27,88
SYNTHROID	200MCG COM CT 3 BL AL AL X 10					21,65	29,93	21,95	30,34	22,22	30,72
SYNTHROID	25MCG COM CT 3 BL AL / AL X 10					11,51	15,91	11,67	16,13	11,81	16,33
SYNTHROID	25MCG COM CT FR POLIETILENO X					34,63	47,87	35,07	48,48	35,50	49,07
SYNTHROID	50MCG COM CT 3 BL AL AL X 10					13,05	18,04	13,23	18,29	13,38	18,50
SYNTHROID	50MCG COM CT FR POLIETILENO X					39,26	54,27	39,76	54,96	40,24	55,63
SYNTHROID	75MCG COM CT 3 BL AL AL X 10					14,64	20,24	14,83	20,50	15,00	20,74
SYNTHROID	75MCG COM CT FR POLIETILENO X					43,98	60,80	44,53	61,56	45,07	62,30
SYNTHROID	88MCG COM CT 3 BL AL AL X 10					14,89	20,58	15,08	20,85	15,26	21,09
THIONEMBUTAL	0,5 G PÓ EXT INJ CX 25 FA VD INC					249,62	345,06	252,26	348,71	255,36	353,00
THIONEMBUTAL	1 G PÓ EXT INJ CX 25 FA VD INC					330,52	456,90	334,60	462,54	338,71	468,22
TUSSIFLEX-D	1,5 MG/ML XPE INF CT FR VD AMB X					7,00	9,31	7,12	9,47	7,22	9,60
TUSSIFLEX-D	3,0 MG/ML XPE ADU CT FR VD AMB X					10,77	14,33	10,94	14,55	11,09	14,74
TUSSIFLEX-D	30 MG/ML SOL OR CT. FR VD CGT X					6,04	8,04	6,14	8,17	6,22	8,27
UNGUENTO PICRATO BUTESIN	10 MG/G UNG CT BG AL X 15 G					640,99	852,83	649,49	863,80	658,83	875,75
UPRIMA	2 MG COM SUB-LINGUAL CT BL					18,39	24,47	18,66	24,82	18,93	25,16
UPRIMA	2 MG COM SUB-LINGUAL CT BL					66,63	88,65	67,59	89,89	68,56	91,13

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
UPRIMA	3 MG COM SUB-LINGUAL CT BL					21,17	28,17	21,48	28,57	21,79	28,96
UPRIMA	3 MG COM SUB-LINGUAL CT BL					66,60	88,61	67,56	89,85	68,53	91,09
VANCOABBOTT	500MG PO LIOF CX 25 FA VD INC					649,90	898,40	657,90	909,46	665,99	920,64
ZETIR	1 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X					9,93	13,21	10,08	13,41	10,22	13,59
ZETIR	10 MG COMP REV CT BL AL PLAS					18,18	24,19	18,46	24,55	18,73	24,90
ZETIR	10 MG COMP REV CT BL AL PLAS					9,49	12,63	9,63	12,81	9,76	12,97
ZETIR	10 MG/ML GTS CT FR PLAS OPC CT					11,79	15,69	11,96	15,91	12,12	16,11
ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S/A											
ACCUVIT	COMP REV CT FR PLAS OPC X 30					30,41	40,46	30,83	41,01	31,27	41,57
AGAROL	0,334MG/ML+282,25MG/ML+2,72MG/ML					7,74	10,30	7,85	10,45	7,97	10,59
ALLESTRA	0,075MG+ 0,020MG DRG CT BL AL					12,78	17,67	12,96	17,92	13,12	18,14
ALLESTRA	0,075MG+ 0,030MG DRG CT BL AL					14,70	20,32	14,90	20,60	15,08	20,85
ANTUX	30MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC					16,97	22,58	17,22	22,90	17,46	23,21
ANTUX	6 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X					21,20	28,21	21,51	28,61	21,82	29,00
ARTROSIL	160MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS					17,19	23,76	17,40	24,05	17,61	24,34
ARTROSIL	320MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS					28,25	39,05	28,60	39,54	28,95	40,02
AURAM	300MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					15,32	21,18	15,51	21,45	15,70	21,70
AURAM	600MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					29,21	40,38	29,57	40,88	29,93	41,37
BIOFENAC	10 MG/G SOL C/ PROPELENTE					12,73	17,60	12,89	17,82	13,05	18,04
BIOFENAC	44,94MG/ML SUS OR CT FR PLAS					5,82	8,05	5,92	8,18	5,99	8,28
BIOFENAC	50MG COM REV CT BL AL PLAS INC X					7,77	10,74	7,87	10,89	7,97	11,02
BIOFENAC CLR	75MG COM REV CT BL AL PLAS INC X					8,40	11,61	8,52	11,77	8,62	11,92
BIOFENAC DI	50MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					9,08	12,55	9,19	12,70	9,30	12,86

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BIOFENAC LP	100MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS					14,69	20,31	14,87	20,56	15,05	20,80
BRONDILAT	10 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB					15,54	21,48	15,74	21,76	15,92	22,01
BRONDILAT	5 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X					10,50	14,51	10,63	14,69	10,75	14,86
CANDICORT	20MG/G + 0,64MG/G CREM DERM CT					15,21	20,24	15,43	20,52	15,65	20,80
CANDICORT	20MG/G + 0,64MG/G POM DERM CT					14,91	19,84	15,11	20,09	15,32	20,36
CANDIDERM	2% CREM DERM CT BG AL X 30G					8,11	10,79	8,22	10,93	8,33	11,07
CANDIZOL	150MG CAP GEL DURA CT BL AL					17,82	24,63	18,05	24,96	18,27	25,26
CANDIZOL	150MG CAP GEL DURA CT BL AL					34,25	47,35	34,69	47,95	35,11	48,53
CANDORAL	200MG COM CT BL AL PLAS INC X 10					13,88	19,19	14,07	19,44	14,23	19,67
CARNABOL	COM CT 5 STR AL X 4					6,43	8,56	6,53	8,68	6,62	8,80
CARNABOL	SUS OR CT FR VD AMB X 120ML + CP					4,65	6,19	4,72	6,28	4,78	6,35
CAUTEREX	UNG CT BG AL X 10G					9,84	13,60	9,97	13,78	10,09	13,95
CEFALIUM	1 MG + 450 MG + 75 MG + 10 MG COM					8,91	11,85	9,05	12,03	9,17	12,19
CEFALIV	COMP CX X 12					6,75	8,98	6,84	9,10	6,94	9,23
COLPISTATIN	62,5MG/G+ 25000 UI/G + 1,25MG/G					17,07	22,71	17,32	23,03	17,56	23,34
COMBIRON	DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 15					14,21	18,91	14,41	19,17	14,62	19,43
COMBIRON	SOL OR CT FR VD AMB X 120ML + CP					6,40	8,52	6,49	8,63	6,58	8,75
COMBIRON	SOL OR CT FR VD AMB X 30ML + CGT					8,75	11,64	8,86	11,79	8,99	11,95
DAYVIT	COM REV CT FR PLAS OPC X 30					19,84	26,40	20,12	26,76	20,41	27,13
DECONGEX PLUS	0,4 MG + 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB					7,11	9,46	7,22	9,60	7,32	9,73
DECONGEX PLUS	12 MG + 15 MG COM REV LIB PROG					8,91	11,85	9,07	12,06	9,19	12,22
DECONGEX PLUS	2 MG + 2,5 MG SOL OR CT FR PLAS					4,82	6,41	4,92	6,54	4,98	6,62
DEPRAX	20MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					50,58	67,30	51,31	68,24	52,04	69,17

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEPROZOL	1G COM REV CT BL AL PLAS INC X 2					11,63	15,47	11,80	15,70	11,96	15,90
DEPROZOL	1G COM REV CT BL AL PLAS INC X 4					22,19	29,52	22,49	29,91	22,81	30,32
DEXTROVITASE	SOL INJ CT AMP VD INC X 10ML					3,61	4,80	3,65	4,86	3,70	4,92
DEXTROVITASE	SOL INJ CT AMP VD INC X 20ML					6,05	8,05	6,14	8,17	6,22	8,27
DIGEPLUS	CAP GEL CT 3 BL AL PLAS INC X 10					14,54	20,10	14,71	20,33	14,88	20,57
DIOSMIN	500MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					34,52	45,93	35,00	46,54	35,50	47,19
DIOSMIN	500MG COM REV CT 4 BL AL PLAS					66,99	89,13	67,91	90,32	68,88	91,56
DORILAX	COM CT BL AL PLAS INC X 12					6,08	8,09	6,15	8,18	6,23	8,28
ENERGIVIT	DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 10					13,75	18,29	13,93	18,53	14,13	18,78
ERITREX	25MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X					5,99	8,28	6,06	8,38	6,13	8,47
ERITREX	500MG COM REV CT 3 BL AL PLAS					18,76	25,93	18,99	26,25	19,22	26,57
ERITREX	50MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X					10,44	14,43	10,58	14,62	10,70	14,79
ERITREX A	20 MG/ML + 0,5 MG/ML SOL TOP CT					11,11	14,78	11,26	14,98	11,41	15,17
FAMOX	20MG COM CT BL AL PLAS INC X 10					6,99	9,66	7,07	9,77	7,15	9,88
FAMOX	40MG COM CT BL AL PLAS INC X 10					13,28	18,36	13,43	18,57	13,60	18,80
FEMINA	150MCG + 20MCG COM CT FLOW					16,44	22,73	16,65	23,01	16,85	23,29
FEMME	COM REV CT FR PLAS OPC X 30					23,41	31,15	23,75	31,58	24,08	32,01
FEMME COM FLÚOR	COM REV CT FR PLAS OPC X 30					24,69	32,85	25,05	33,32	25,41	33,78
FLAGASS	40MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					6,40	8,85	6,49	8,97	6,56	9,07
FLAGASS	75MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC					5,97	8,25	6,05	8,36	6,12	8,46
FLAGASS BABY	80 MG/ML + 2,5 MG/ML EMU OR CT					8,47	11,71	8,60	11,89	8,72	12,05
FLOGENE	10MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC					14,52	20,07	14,72	20,35	14,89	20,58
FLOGENE	20MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					14,85	20,53	15,03	20,78	15,22	21,04

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FREENAL	0,5MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC					5,16	6,87	5,24	6,97	5,31	7,06
GASTRIUM	10MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS					17,25	23,85	17,45	24,13	17,67	24,43
GASTRIUM	20MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS					31,80	43,96	32,20	44,51	32,59	45,05
GASTRIUM	20MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS					16,44	22,73	16,65	23,01	16,85	23,29
GERIATON	DRG CT BL AL PLAS INC X 30					24,96	33,21	25,31	33,66	25,66	34,11
GINO CAUTEREX	UNG CT BG AL X 30G + 6 APLIC					21,91	30,29	22,20	30,68	22,46	31,05
IODEPOL	XPE CT FR VD AMB X 120ML					3,33	4,43	3,38	4,49	3,42	4,55
ISKEMIL	6MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS INC X					47,67	65,90	48,28	66,74	48,87	67,56
ISKETAM	400 MG + 1 MG COM CT 2 BL AL PLAS					11,11	14,78	11,27	14,99	11,42	15,18
LANZOL	15MG CAP GEL LIB RETARD CT FR					17,09	23,62	17,30	23,91	17,50	24,19
LANZOL	30MG CAP GEL LIB RETARD CT FR					30,64	42,36	31,02	42,88	31,40	43,41
LANZOL	30MG CAP GEL LIB RETARD CT FR					17,37	24,01	17,58	24,31	17,80	24,61
LEUCOGEN	200MG/ML XPE CT FR VD AMB X					46,22	63,89	46,79	64,68	47,36	65,47
LEUCOGEN	80MG CAP GEL MICROG CT 2 BL AL					58,63	81,05	59,36	82,06	60,09	83,07
MENOPAX	200MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					19,92	26,50	20,21	26,87	20,49	27,24
MIONEVRIX	250MG+100MG+50MG+1000MCG+250					12,97	17,26	13,16	17,50	13,34	17,73
NECAMIN	100MG COM CT BL AL PLAS INC X 6					2,34	3,23	2,38	3,29	2,40	3,32
NECAMIN	SOL OR CT FR VD AMB X 30ML + CGT					3,03	4,19	3,06	4,23	3,09	4,27
NEO DECAPEPTYL	3,75 MG PÓ LIOF INF CT FA + SOL					394,80	545,76	399,66	552,47	404,56	559,25
NOTUSS	1,5MG+12MG+1,5MG+1,5MG XPE CT					8,82	11,73	8,96	11,91	9,08	12,07
NOTUSS	3MG+50MG+3MG +3MG XPE CT FR					10,32	13,73	10,47	13,92	10,61	14,10
NOTUSS	3MG+50MG+3MG+3MG PAS CT 3 STR					6,65	8,85	6,73	8,95	6,82	9,07
NOVACORT	20MG+0,5MG+2,5MG CREM DERM CT					15,95	21,22	16,20	21,54	16,42	21,83

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NOVACORT	20MG+0,5MG+2,5MG POM DERM CT					14,86	19,77	15,09	20,06	15,30	20,34
NOVAMOX	(200MG+50MG APÓS RECONS) PÓ P/					28,42	39,29	28,75	39,75	29,10	40,23
NOVAMOX	500MG+125MG COM REV CT FR VD					46,60	64,42	47,18	65,21	47,75	66,01
NOVAMOX (2X)	80MG/MG+11,4MG/ML SUS OR CT FR					52,88	73,10	53,54	74,01	54,19	74,91
NOVAMOX (2X)	80MG/ML+11,4MG/ML SUS OR CT FR					39,30	54,33	39,80	55,02	40,28	55,68
NOVAMOX (2X)	875MG+125MG COM REV CT FR VD					53,16	73,49	53,82	74,39	54,47	75,30
NOVAMOX (2X)	875MG+125MG COM REV CT FR VD					72,44	100,14	73,33	101,37	74,23	102,61
NOVATREX	40 MG/ML APÓS RECONS. PÓ P/					33,26	45,98	33,67	46,54	34,08	47,11
NOVATREX	500MG COM REV CT BL PLAS INC X 2					26,50	36,63	26,84	37,10	27,16	37,54
NOVATREX	500MG COM REV CT BL PLAS INC X 3					35,59	49,20	36,04	49,82	36,48	50,43
NOVOCILIN	250MG/5ML PO PREP EXT SUS OR CT					15,15	20,94	15,32	21,18	15,50	21,43
NOVOCILIN	400MG/5ML PO PREP EXT SUS OR CT					17,99	24,87	18,23	25,20	18,44	25,49
NOVOCILIN	500MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL					18,59	25,70	18,81	26,00	19,03	26,31
NOVOCILIN	875MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					33,76	46,67	34,16	47,22	34,58	47,80
NOVOCILIN	875MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 7					24,85	34,35	25,16	34,78	25,47	35,21
NOVOFER	DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 15					13,27	17,66	13,46	17,91	13,66	18,16
NOVOFER	SOL OR CT FR VD AMB X 120ML + CP					6,15	8,18	6,23	8,29	6,31	8,39
NOVOFER	SOL OR CT FR VD AMB X 30ML + CGT					6,12	8,14	6,21	8,26	6,29	8,36
OSTEORAL	10MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15					81,48	112,63	82,49	114,03	83,50	115,43
PARASIN	400MG COM MAST CT BL AL PLAS					3,68	5,09	3,73	5,16	3,77	5,21
PARASIN	40MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X					3,71	5,13	3,76	5,20	3,80	5,25
POSTINOR-2	0,75MG COM CT BL AL PLAS INC X 2					14,39	19,89	14,56	20,12	14,73	20,36
REBONE	300MG CAP GEL MOLE CT 3 BL AL					51,29	70,90	51,92	71,77	52,55	72,64

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOMALIUM	3MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					4,94	6,83	5,00	6,91	5,06	6,99
SOMALIUM	6MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					7,87	10,88	7,98	11,03	8,07	11,16
SORINE	0,1MG+9,0MG SOL NAS CT FR PET					4,09	5,44	4,15	5,52	4,20	5,58
SORINE	0,5MG+0,1MG+9,0MG SOL NAS CT FR					8,16	10,86	8,27	11,00	8,38	11,14
TANDRILAX	300MG+125MG+50MG+30MG COM CT					19,55	26,01	19,84	26,39	20,12	26,74
TENOTEC	20MG COM REV CT BL AL PLAS INC X					14,95	20,67	15,15	20,94	15,33	21,19
TETROID	100MCG COM CT 2 BL AL PLAS X 50					11,34	15,68	11,50	15,89	11,63	16,08
TETROID	150MCG COM CT 2 BL AL PLAS X 50					15,39	21,27	15,59	21,54	15,77	21,80
TETROID	25MCG COM CT 2 BL AL PLAS X 50					6,10	8,43	6,17	8,53	6,24	8,63
TETROID	50MCG COM CT 2 BL AL PLAS X 50					8,24	11,39	8,34	11,53	8,45	11,68
TRACONAL	100MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS					40,52	56,01	41,01	56,70	41,51	57,38
TRACONAL	100MG CAP GEL CT 3 BL AL PLAS					51,89	71,73	52,52	72,60	53,16	73,49
TRACONAL	100MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC					19,33	26,72	19,55	27,03	19,79	27,36
TRIAC	0,35MG COM CT BL AL PLAS INC X					25,52	33,95	25,88	34,42	26,24	34,88
VERTIX	10MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 25					12,36	17,09	12,52	17,30	12,67	17,51
VERTIZINE D	11,8MG+3MG COM CT 1 BL AL PLAS					31,92	42,47	32,36	43,04	32,82	43,63
VITA E	400MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS					15,87	21,11	16,09	21,39	16,31	21,68
ALCON LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA.											
ACET.DE PREDNISOLONA 1% 5ML OR	FRASCO C/ 5ML			9,82	13,10	10,50	13,97	10,66	14,18	10,81	14,37
ALOMIDE SOLUCAO 5ML OR	FRASCO C/ 5ML					21,59	28,73	21,91	29,14	22,22	29,54
ANESTALCON 5ML OR (C1)	FRASCO C/ 5ML					4,49	5,97	4,56	6,06	4,62	6,14
AZOPT 5ML OR (I)	FRASCO C/ 5ML					27,57	38,11	27,93	38,61	28,26	39,07
BETOPTIC 5 ML	FRASCO C/ 5ML					10,72	14,82	10,86	15,02	11,00	15,21

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BETOPTIC S 5ML	FRASCO C/ 5ML					14,31	19,78	14,49	20,04	14,67	20,28
CERUMIN 8 ML OR	FRASCO C/ 8ML					5,44	7,24	5,52	7,34	5,59	7,43
CILODEX POMADA 3,5GR OR	BISNAGA C/ 3.5G					15,23	21,05	15,42	21,32	15,61	21,58
CILODEX SUSPENSAO 5ML OR	FRASCO C/ 5ML					14,20	19,63	14,38	19,88	14,56	20,13
CILOXAN OTOLOGICO 5 ML OR	FRASCO C/ 5ML					11,61	16,05	11,76	16,26	11,90	16,45
CILOXAN POMADA 3,5 GR	BISNAGA C/ 3.5G					10,99	15,19	11,14	15,40	11,27	15,58
CILOXAN SOLUCAO 5 ML	FRASCO C/ 5ML					8,56	11,83	8,67	11,99	8,77	12,12
CIPRO HC 10ML OR	FRASCO C/ 10ML					31,61	42,06	32,06	42,64	32,52	43,23
CLARIL 15ML	FRASCO C/ 15ML					5,82	7,74	5,92	7,87	6,00	7,98
CLAROFT SOL.OR 15ML	FRASCO C/ 15ML					4,38	5,83	4,45	5,91	4,51	5,99
CLORIDR.BETAXOLOL 0,5% 5ML OR	FRASCO C/ 5ML			6,54	9,04	6,93	9,58	7,02	9,70	7,10	9,81
CROMOGLICATO DISSOD.4% 5ML OR	FRASCO C/ 5ML			3,44	4,75	3,63	5,02	3,69	5,10	3,73	5,16
DUNASON 15ML OR	FRASCO C/ 15ML					14,79	19,68	15,00	19,96	15,22	20,23
EMADINE 0,05% 5ML OR	FRASCO C/ 5ML					20,09	26,73	20,39	27,12	20,68	27,49
FLORATE SUSPENSAO 5ML OR	FRASCO C/ 5ML					12,17	16,19	12,35	16,43	12,53	16,66
GLAUTIMOL SOL.0,50% 5 ML	FRASCO C/ 5ML					4,22	5,83	4,28	5,92	4,33	5,99
IOPIDINE 0,5% 5ML OR	FRASCO C/ 5ML					29,19	40,35	29,57	40,88	29,93	41,37
ISOPTO CARPINE 2% 15 ML	FRASCO C/ 15ML					8,28	11,45	8,39	11,60	8,50	11,75
ISOPTO CARPINE 4% 15 ML	FRASCO C/ 15ML					14,36	19,85	14,55	20,11	14,72	20,35
ISOPTO CETAPRED POMADA 3,5 GR	BISNAGA C/ 3.5G					11,95	16,52	12,12	16,75	12,26	16,95
ISOPTO CETAPRED SUSPENSA0 5 ML	FRASCO C/ 5ML					7,20	9,95	7,29	10,08	7,37	10,19
LACRIMA 15 ML	FRASCO C/ 15ML					5,23	6,96	5,31	7,07	5,39	7,16
LACRIMA PLUS 15 ML	FRASCO C/ 15ML					8,65	11,51	8,78	11,68	8,90	11,83

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LUBRIK 15ML OR	FRASCO C/ 15ML					3,92	5,22	3,98	5,29	4,03	5,36
MALEATO DE TIMOLOL 0,5% 5ML OR	FRASCO C/ 5ML			3,73	5,15	3,94	5,45	4,00	5,53	4,04	5,58
MAXICROM 2% 5ML	FRASCO C/ 5ML					3,61	4,99	3,66	5,06	3,70	5,11
MAXICROM 4% 5ML	FRASCO C/ 5ML					4,31	5,96	4,38	6,05	4,43	6,12
MAXIDEX POMADA 3,5 GR	BISNAGA C/ 3.5G					11,43	15,80	11,59	16,02	11,72	16,20
MAXIDEX SUSPENSAO 5ML OR	FRASCO C/ 5ML					3,33	4,60	3,38	4,67	3,42	4,73
MAXITROL POMADA 3,5 GR	BISNAGA C/ 3.5G					11,25	15,55	11,40	15,76	11,54	15,95
MAXITROL SUSPENSAO 5ML OR	FRASCO C/ 5ML					6,90	9,54	6,99	9,66	7,07	9,77
MINIDEX SOLUCAO 5ML OR	FRASCO C/ 5ML					3,14	4,34	3,19	4,41	3,22	4,45
MIOSTAT SOL INTR.1,5ML CX C/12	CAIXA C/12 AMPOLAS					122,01	168,66	122,01	168,67	123,51	170,74
MIOSTAT SOL.INTR.1,5ML 1 UNID	CAIXA C/1 AMPOLAS					10,16	14,04	10,16	14,04	10,28	14,21
MYDRIACYL 1% 5 ML	FRASCO C/ 5ML					7,14	9,50	7,24	9,63	7,34	9,76
OFLOXACINO SOLUCAO 5ML OR	FRASCO C/ 5ML			8,03	11,10	8,51	11,76	8,62	11,91	8,72	12,05
PATANOL 0,1% 5ML OR	FRASCO C/ 5ML					26,94	35,84	27,33	36,34	27,71	36,83
PURPURALIN 20 DRAGEAS	CAIXA C/ 20 DRÁGEAS					7,37	9,81	7,49	9,96	7,59	10,09
TARTARATO DE BRIMONIDINA 5MLOR	FRASCO C/ 5ML			19,05	26,33	20,18	27,90	20,44	28,26	20,69	28,60
TOBRADEX POM. 3,5 G	BISNAGA C/ 3.5G					14,95	20,67	15,15	20,94	15,33	21,19
TOBRADEX SUSP. 5 ML	FRASCO C/ 5ML					13,81	19,09	13,99	19,35	14,16	19,57
TOBRAMIC/DEXAMET.SUSP.5ML OR	FRASCO C/ 5ML			8,61	11,90	9,11	12,59	9,24	12,77	9,35	12,93
TOBRAMICINA 0,3% 5ML OR	FRASCO C/ 5ML			6,53	9,03	6,92	9,57	7,01	9,69	7,09	9,80
TOBREX POMADA 3,5 GR	BISNAGA C/ 3.5G					12,76	17,64	12,93	17,88	13,09	18,10
TOBREX SOLUCAO 5ML OR	FRASCO C/ 5ML					10,05	13,89	10,18	14,07	10,30	14,24
TRAVATAN 2,5ML OR	FRASCO C/2,5ML					47,21	65,26	47,80	66,07	48,38	66,88

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRISORB SOL. 15ML OR	FRASCO C/ 15ML					8,65	11,51	8,78	11,68	8,90	11,83
VEXOL 5ML OR (I)	FRASCO C/ 5ML					23,11	30,75	23,45	31,19	23,79	31,62
VISLIN 15ML OR	FRASCO C/ 15ML					4,49	5,97	4,56	6,06	4,62	6,14
ALTANA PHARMA LTDA											
AD-TIL	FRASCO C/ 10 ML					3,44	4,58	3,49	4,64	3,53	4,69
ALBOCRESIL	GEL BISN 50 G + APLICADOR					9,93	13,21	10,08	13,41	10,22	13,59
ALBOCRESIL	ÓVULOS 2 STRIP X 3					6,44	8,57	6,53	8,68	6,62	8,80
ALBOCRESIL	SOL FRASCO C/ 12 ML					10,01	13,32	10,15	13,50	10,29	13,68
BRONCHO-VAXOM	3,5 MG INF CÁPS CARTUCHO C/ 10					24,51	32,61	24,88	33,09	25,24	33,55
BRONCHO-VAXOM	7,0 MG ADU CÁPS CARTUCHO C/ 10					36,31	48,31	36,83	48,98	37,35	49,65
COLPOTROFINE	CÁPS VAG CX C/ 20					33,15	44,11	33,62	44,71	34,10	45,33
COLPOTROFINE	CREME 30 BISN C/ 30 G					38,51	51,24	39,06	51,95	39,62	52,67
DICETEL	100 MG COMP REV CX C/ 20					38,84	51,68	39,39	52,39	39,95	53,10
DICETEL	50 MG COMP REV CX C/ 20					25,87	34,42	26,25	34,91	26,63	35,40
DRAMIN	COMP CX C/ 40 ENV X 10 EMB MÚLT					78,21	104,06	79,32	105,49	80,45	106,94
DRAMIN	SOL ORAL 120 ML					11,57	15,39	11,74	15,61	11,90	15,82
DRAMIN B6	B6 COMP REV CX C/ 2 BL X 10					5,14	6,84	5,21	6,93	5,28	7,02
DRAMIN B6	B6 INJ CX C/ 10 AMP X 1 ML					11,54	15,35	11,71	15,57	11,87	15,78
DRAMIN B6	B6 INJ CX C/ 6 AMP X 1 ML					7,41	9,86	7,52	10,00	7,62	10,13
DRAMIN B6	B6 SOL ORAL PEDIÁTRICA FR C/ 20					4,88	6,49	4,95	6,58	5,01	6,66
DRAMIN B6	INJ CX C/ 100 AMP X 1 ML					104,13	138,54	107,81	143,38	109,36	145,37
DRAMIN B6 DL	B6 DL INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML					129,41	172,18	131,26	174,57	133,15	176,99
HIDRAFIX	90 CT C/ 25 X 2 FLAC X 25 ML EMB					101,17	134,61	102,62	136,48	104,09	138,36

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HIDRAFIX	90 SOL ORAL FRASCO 250 ML					5,74	7,64	5,82	7,74	5,90	7,84
HIDRAFIX	FRAMBOEZA SOL ORAL FRASCO 250					5,74	7,64	5,82	7,74	5,90	7,84
HIDRAFIX	LARANJA SOL ORAL FRASCO 250 ML					5,74	7,64	5,82	7,74	5,90	7,84
HIDRAFIX	SOL FRAMBOEZA CT C/ 25 X 2 FLAC					101,17	134,61	102,62	136,48	104,09	138,36
HIDRAFIX	SOL LARANJA CT C/ 25 X 2 FLAC X					101,17	134,61	102,62	136,48	104,09	138,36
HIDRAFIX	SOL UVA CT C/ 25 X 2 FLAC X 25 ML					101,17	134,61	102,62	136,48	104,09	138,36
HIDRAFIX	UVA SOL ORAL FRASCO 250 ML					5,74	7,64	5,82	7,74	5,90	7,84
LOMEXIN	CREME 40 G + 7 APLICADORES					18,41	24,49	18,68	24,84	18,95	25,19
LOMEXIN	ÓVULO 600 MG 1 + APLICADOR					17,54	23,34	17,79	23,66	18,04	23,98
MESACOL	250 MG SUP CX C/ 10					14,75	19,62	14,96	19,90	15,17	20,16
MESACOL	400 MG COM REVE CX C/ 30					46,56	61,95	47,22	62,80	47,89	63,66
MESACOL	500 MG SUP CX C/ 10					29,52	39,28	29,94	39,82	30,37	40,37
MESACOL	800 MG COM REVE CX C/ 30					73,87	98,28	74,93	99,65	76,00	101,02
MUCOLITIC	PEDIÁTRICO GOTAS FR 20 ML					5,96	7,93	6,05	8,05	6,13	8,15
NEBACETIN	PÓ SPRAY TUBO ALUMINIO C/ 30 ML					22,07	30,51	22,35	30,90	22,62	31,27
NEBACETIN	POM CT C/ BISN 15 G					4,75	6,57	4,82	6,66	4,87	6,73
NEBACETIN	POM CT C/ BISN 50 G					9,85	13,62	9,98	13,80	10,10	13,96
NENÊ DENT	GEL BISNAGA 10 G					4,82	6,41	4,89	6,50	4,95	6,58
NENÊ DENT	SOLUÇÃO VIDRO 10 G					4,02	5,35	4,08	5,43	4,13	5,49
NORIPURUM	COMP MAST CX C/ 20					14,93	19,86	15,14	20,14	15,35	20,40
NORIPURUM	FÓLICO COMP CX C/ 20					15,62	20,78	15,84	21,07	16,06	21,35
NORIPURUM	INJ CX C/ 5 AMP X 2 ML + AGULHAS					29,54	39,30	29,96	39,85	30,39	40,40
NORIPURUM	INJ CX C/ 5 AMP X 5 ML					27,50	38,01	27,84	38,48	28,18	38,95

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NORIPURUM	SOL ORAL FR C/ 15 ML					7,42	9,87	7,52	10,00	7,62	10,13
NORIPURUM	VITAMINADO COMP REV CX C/ 30					33,54	44,62	34,02	45,25	34,51	45,87
NORIPURUM	XAROPE FR C/ 100 ML					8,91	11,85	9,04	12,02	9,16	12,18
OPTACILIN	1000 MG CX C/ FR AMP + DILUENTE					5,38	7,44	5,45	7,53	5,51	7,62
OPTACILIN	250 MG PED CX C/ FR AMP +					3,88	5,36	3,94	5,45	3,98	5,50
OPTACILIN	500 MG CX C/ FR AMP + DILUENTE					4,35	6,01	4,41	6,10	4,46	6,17
PANFUGAN	CÁPS CX C/ 8					2,68	3,70	2,72	3,76	2,75	3,80
PANFUGAN	SUS SABOR ABACAXI FR C/ 40 ML					3,06	4,23	3,10	4,29	3,13	4,33
PANFUGAN	SUS SABOR MORANGO FR C/ 40 ML					3,06	4,23	3,10	4,29	3,13	4,33
PANFUGAN	SUS SABOR TUTTI FRUTTI FR C/ 40					3,06	4,23	3,10	4,29	3,13	4,33
PANTOZOL	20 MG COMP CX C/ 14					27,44	37,93	27,78	38,40	28,12	38,87
PANTOZOL	20 MG COMP CX C/ 28					51,67	71,43	52,31	72,31	52,95	73,20
PANTOZOL	20 MG COMP CX C/ 7					15,91	21,99	16,11	22,27	16,30	22,53
PANTOZOL	40 MG COMP CX C/ 14					48,80	67,46	49,40	68,29	50,00	69,12
PANTOZOL	40 MG COMP CX C/ 28					91,04	125,85	92,17	127,41	93,30	128,97
PANTOZOL	40 MG COMP CX C/ 7					26,64	36,83	26,98	37,30	27,31	37,75
PANTOZOL	40 MG INJET EV CX C/ 1 FR.AMP					42,48	58,72	43,00	59,44	43,52	60,16
PONDICILINA	CEREJA CARTUCHO C/ 12 PAST					3,79	5,04	3,85	5,12	3,90	5,18
PONDICILINA	MEL-LIMÃO CARTUCHO C/ 12 PAST					3,79	5,04	3,85	5,12	3,90	5,18
PONDICILINA	MENTA CARTUCHO C/ 12 PAST					3,79	5,04	3,85	5,12	3,90	5,18
PROCTYL	POMADA 10 BG X 3 G + 10					22,62	30,10	22,95	30,52	23,28	30,95
PROCTYL	POMADA BISN C/ 30 G					22,62	30,10	22,95	30,52	23,28	30,95
PROCTYL	SUPOSITÓRIOS CX C/ 10					16,21	21,57	16,43	21,85	16,66	22,15

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
REPARIL	DRG CX C/ 30					8,30	11,04	8,43	11,21	8,54	11,35
REPARIL	GEL BISN C/ 100 G					21,93	29,18	22,25	29,59	22,57	30,00
REPARIL	GEL BISN C/ 30 G					8,24	10,96	8,35	11,11	8,46	11,25
REPARIL	INJ CX C/ 3 AMP DE ESCINA +					10,69	14,22	10,84	14,42	10,99	14,61
REPARIL	SPRAY FR C/ 50 ML					21,66	28,82	21,98	29,23	22,30	29,64
RIOPAN	800 MG COMP CX C/ 20					7,77	10,34	7,88	10,48	7,99	10,62
RIOPAN	PLUS COMP CX C/ 20					10,60	14,10	10,75	14,30	10,90	14,49
RIOPAN	PLUS GEL FR C/ 240 ML					11,39	15,15	11,55	15,36	11,71	15,57
RIOPAN	SUS FR C/ 240 ML					8,42	11,20	8,55	11,37	8,67	11,52
VENALOT	DRG CX C/ 20					15,18	20,20	15,39	20,47	15,60	20,74
VENALOT	DRG CX C/ 60					37,46	49,84	37,99	50,53	38,53	51,22
VENALOT	H CREME FR C/ 40 ML					4,64	6,17	4,71	6,26	4,77	6,34
XANTINON B12	DRG CT 10 BL 10 EMB MÚLT					11,94	15,89	12,11	16,11	12,28	16,32
XANTINON B12	DRG CX C/ 20					2,74	3,65	2,79	3,71	2,82	3,75
XANTINON B12	INJ CX C/ 3 AMP X 5 ML					3,91	5,20	3,97	5,28	4,02	5,34
XANTINON B12	INJ CX C/ 96 AMP X 5 ML EMB MÚLT					116,92	155,56	118,58	157,71	120,28	159,88
XANTINON B12	LÍQ FR C/ 100 ML					4,45	5,92	4,52	6,01	4,58	6,09
XANTINON COMPLEX	CX C/ 12 FLAC X 10 ML					12,99	17,28	13,18	17,53	13,36	17,76
APOTEX DO BRASIL LTDA											
ALOPURINOL	COMP. 300MG CX 3 BL AL PLASTICO			9,40	12,99	9,97	13,78	10,09	13,94	10,21	14,11
ALOPURINOL	COMP.300MG CX 2 BL AL PASTICO X			9,40	12,99	9,96	13,77	10,09	13,94	10,21	14,11
ALPRAZOLAM	COMP. 0,25MG FR PLASTICO X 20			3,15	4,35	3,32	4,59	3,38	4,67	3,42	4,73
ALPRAZOLAM	COMP. 0,5MG FR PLASTICO X 20			6,15	8,50	6,51	9,00	6,60	9,12	6,67	9,22

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALPRAZOLAM	COMP. 1,0MG FR PLASTICO X 20			10,90	15,07	11,55	15,97	11,70	16,17	11,84	16,37
AMOXICILINA	PÓ SUSP.ORAL 250MG/5ML FR			11,41	15,77	12,08	16,70	12,24	16,92	12,38	17,11
CAPTOPRIL	COMP. 12,5MG CX 3 BL X 10			6,99	9,65	7,40	10,23	7,50	10,36	7,59	10,49
CAPTOPRIL	COMP. 25MG CX 3 BL X 10			10,43	14,42	11,05	15,28	11,19	15,47	11,32	15,65
CAPTOPRIL	COMP. 50MG CX 2 BL X 15			20,29	28,04	21,49	29,71	21,77	30,09	22,03	30,45
CEFACLOR	250 MG FR PLASTICO X 10			13,45	18,59	14,24	19,68	14,43	19,95	14,61	20,20
CEFADROXIL	CAPS 500MG FR PLASTICO X 20			48,27	66,72	51,15	70,71	51,80	71,60	52,43	72,48
CEFADROXIL	CAPS 500MG FR PLASTICO X 8			19,89	27,50	21,08	29,14	21,35	29,51	21,60	29,86
CEFALEXINA	COMP.REV. 500MG CX 1 BL X 8					10,41	14,39	10,55	14,58	10,67	14,75
CEFALEXINA	COMP.REV. 500MG CX 4 BL X 10					49,20	68,01	49,82	68,86	50,43	69,71
CEFALEXINA	COMP.REV. 500MG X 1BL 10					12,29	16,99	12,44	17,20	12,60	17,42
CETOCONAZOL	COMP. 200MG CX 1 BL X 10			10,58	14,62	11,20	15,48	11,35	15,69	11,49	15,88
CLONAZEPAN	COMP. 2,0 MG FR PLASTICO X 30			4,64	6,41	4,91	6,79	4,98	6,88	5,04	6,97
CLORIDRATO DE BUSPIRONA	COMP. 10MG FR PLASTICO X 20			7,72	10,67	8,17	11,29	8,28	11,45	8,37	11,57
CLORIDRATO DE DILTIAZEM	CAPS 120MG FR PLASTICO X 20			10,61	14,68	11,24	15,54	11,39	15,75	11,53	15,94
CLORIDRATO DE DILTIAZEM	CAPS 90MG FR PLASTICO X 20			8,23	11,38	8,72	12,05	8,83	12,21	8,94	12,36
CLORIDRATO DE DOXICICLINA	COMP. 100MG CX 1 BL X 15			17,10	23,64	18,13	25,06	18,35	25,37	18,57	25,67
CLORIDRATO DE PAROXETINA	COMP. 20MG CX 2 BL X 15			55,07	73,44	59,03	78,54	59,75	79,47	60,61	80,57
CLORIDRATO DE RANITIDINA	COMP. 150MG CX 2 X 10			10,80	14,93	11,43	15,80	11,59	16,02	11,72	16,20
CLORIDRATO DE RANITIDINA	COMP. 300MG CX 2 X 10			19,40	26,82	20,55	28,41	20,82	28,78	21,07	29,13
CLORIDRATO DE SELEGILINA	COMP. 5MG FL PLASTICO X 30			15,18	20,98	16,09	22,24	16,29	22,52	16,48	22,78
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	COMP. 250MG CX 1 BL X 14			32,89	45,47	34,87	48,20	35,30	48,80	35,73	49,39
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	COMP. 250MG CX 2 BL X 14			65,79	90,95	69,75	96,42	70,60	97,60	71,47	98,80

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CROMOGLICATO DISSODICO	SOL. PARA NEBULIZAÇÃO CX 25 AMP			13,81	19,09	14,63	20,22	14,82	20,49	14,99	20,72
DICLOFENACO POTASSICO	COMP. 50MG FR PLASTICO X 20			6,79	9,39	7,20	9,95	7,29	10,08	7,37	10,19
FENOFIBRATO	CAPS 200MG FR PLASTICO X 30			26,45	36,56	28,02	38,73	28,38	39,23	28,72	39,70
GENFIBROZILA	COMP. 600MG FR PLASTICO X 30			35,10	48,52	37,20	51,42	37,67	52,07	38,13	52,71
GLIBENCLAMIDA	COMP. 5MG CX 1 BL X 30			3,60	4,97	3,79	5,24	3,86	5,33	3,90	5,39
GLIBENCLAMIDA	COMP. 5MG CX 3 BL X 10					3,80	5,25	3,86	5,33	3,90	5,39
INDAPAMIDA	COMP. REV. 2,5MG FR X 15			4,17	5,77	4,42	6,11	4,48	6,19	4,53	6,26
INDAPAMIDA	COMP. REV. 2,5MG FR X 30			8,19	11,32	8,68	12,00	8,79	12,15	8,89	12,29
LORATADINA	COMP. 10MG FR PLASTICO X 12			11,55	15,40	12,37	16,46	12,53	16,66	12,70	16,88
MALEATO DE TIMOLOL	SOL.OFT.0,5% FR PLASTICO X 5ML			4,12	5,69	4,36	6,03	4,42	6,11	4,47	6,18
MESILATO DE BROMOCRIPTINA	COMP. 2,5MG FR PLASTICO X 14			15,00	20,73	15,89	21,97	16,10	22,25	16,29	22,52
MESILATO DE DOXAZOSINA	COMP. 2MG FR PLASTICO X 10			17,21	23,80	18,24	25,21	18,47	25,54	18,70	25,85
MINOXIDIL	SOL.TOP. 20MG/ML FR PLASTICO X			37,22	49,64	39,88	53,06	40,38	53,71	40,96	54,45
MINOXIDIL	SOL.TOP. 20MG/ML FR PLASTICO X			45,43	60,58	48,67	64,76	49,29	65,55	49,99	66,45
NAPROXENO	COMP. 250MG CX 1 BL X 15					3,61	4,99	3,66	5,06	3,70	5,11
NAPROXENO	COMP.500MG CX 2 BL X 10					8,23	11,38	8,33	11,52	8,44	11,67
PENTOXIFILINA	COMP.400MG CX 2 BL X 10			16,17	22,35	17,14	23,69	17,35	23,98	17,55	24,26
PIROXICAM	CAPS 20MG CX 1 BL X 10			5,70	7,88	6,04	8,35	6,12	8,46	6,19	8,56
PIROXICAM	CAPS 20MG CX 1 BL X 15			7,52	10,39	7,97	11,02	8,07	11,15	8,16	11,28
PRAVASTATINA SÓDICA	COMP. 10MG FR PLASTICO 30			18,60	25,71	19,71	27,25	19,96	27,59	20,21	27,94
PRAVASTATINA SÓDICA	COMP.20MG FR PLASTICO X 30			26,86	37,13	28,46	39,34	28,83	39,85	29,17	40,32
SULFAMETOXAZOL TRIMETOPRIMA	COMP. 400MG+80MG CX 2 BL X10			5,75	7,95	6,09	8,42	6,17	8,53	6,24	8,63
SULFAMETOXAZOL TRIMETOPRIMA	COMP. 800MG+160MGCX 1 BL X10			5,66	7,82	5,99	8,28	6,07	8,39	6,14	8,49

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TENOXICAM	COMP. 20MG CX 1 BL X 10					12,84	17,75	13,01	17,98	13,16	18,19
ZOPICLONA	COMP. 7,5 MG CX 2 BL X 10			16,20	21,62	17,36	23,10	17,58	23,39	17,83	23,70
APSEN FARMACEUTICA S/A											
AZULFIN	500 MG CX C/ 60 COMP REVEST					32,56	45,01	33,05	45,69	33,45	46,24
CIPROSTAT	50 MG CX C/ 20 COMP					40,60	56,12	41,10	56,82	41,60	57,51
COLCHIS	0,5 MG CX C/ 20 COMP					12,48	17,25	12,64	17,47	12,79	17,68
COLCHIS	1 MG CX C/ 20 COMP					14,50	20,04	14,68	20,29	14,85	20,53
DESTILBENOL	1 MG CX C/ 50 COMP REVEST					17,78	24,58	18,05	24,95	18,26	25,24
DISERIM	2,5 + 1 MG CX C/ 10 COMP. REVEST					9,34	12,43	9,48	12,61	9,61	12,77
DISERIM	2,5 + 1 MGCX C/ 20 COMP. REVEST					18,69	24,87	18,97	25,23	19,24	25,57
DONAREN	50 MG CX C/60 COMP REVEST					23,30	31,00	23,66	31,47	24,00	31,90
FINIGAS	40 MG CX C/ 20 COMP					7,24	9,63	7,36	9,79	7,46	9,92
FINIGAS GOTAS	CX C/ 25 FRASCOS DE 10 ML					54,98	73,15	55,89	74,33	56,69	75,36
FINIGAS GOTAS	CX C/ 1 FRASCO DE 10 ML					7,24	9,63	7,36	9,79	7,46	9,92
GEL-LIDO	2% BISNAGA DE 30 G					5,74	7,93	5,81	8,03	5,88	8,13
GEL-LIDO	2% CX C/ 25 BISNAGAS DE 30 G					118,90	164,36	120,36	166,38	122,08	168,76
HANTINA	5 MG / ML SUSP FRASCO DE 120 ML					10,77	14,89	10,91	15,08	11,04	15,26
HYALOZIMA	2000 UTR CX C/ 3 DOSES					32,93	45,52	33,35	46,10	33,76	46,67
HYALOZIMA	20000 UTR CX C/ 3 DOSES					70,02	96,79	70,89	98,00	71,76	99,20
HYALOZIMA CREME	POTE C/ 30 G					30,04	39,97	30,49	40,55	30,93	41,11
INIBINA	10 MG CX 20 COMP					35,68	47,47	36,21	48,16	36,73	48,82
INIBINA	10 MG/2ML CX C/ 5 AMPOLAS DE 2					34,57	46,00	35,08	46,66	35,58	47,29
INIBINA	10 MG/2ML CX C/ 25 AMPOLAS DE 2					170,96	227,46	173,40	230,62	175,89	233,80

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LABIRIN	16 MG CX C/ 30 COMP.					14,11	18,77	14,28	18,99	14,48	19,25
LABIRIN	8 MG CX C/ 30 COMP.					11,68	15,54	11,83	15,73	11,97	15,91
LEVOXIN	250 MG CX C/ 7 COMP REVEST					14,98	20,71	15,20	21,01	15,38	21,26
LEVOXIN	250MG CX C/ 3 COMP REVEST.					6,42	8,87	6,52	9,01	6,60	9,12
LEVOXIN	500 MG CX C/ 10 COMP REVEST					42,78	59,14	43,41	60,01	43,94	60,74
LEVOXIN	500 MG CX C/ 3 COMP REVEST					12,84	17,75	13,03	18,01	13,19	18,23
LEVOXIN	500 MG CX C/ 7 COMP REVEST					29,95	41,40	30,39	42,01	30,76	42,52
LIBERAN	10 MG CX C/ 30 COMP					21,55	29,79	21,82	30,16	22,09	30,54
LIBERAN	25 MG CX C/ 30 COMP REVEST					27,70	38,29	28,05	38,78	28,39	39,25
LIBERAN	5 MG / ML CX C/ 6 AMPOLAS					33,64	46,50	34,06	47,08	34,48	47,66
LIBERAN	5 MG CX C/ 30 COMP					11,98	16,56	12,13	16,77	12,27	16,96
LIDOSPRAY	10% FRASCO C/ 50 ML					27,84	38,48	28,25	39,05	28,60	39,54
LITOCIT	10 MEQ CX C/ 60 COMP (1080 MG)					25,97	34,55	26,36	35,06	26,74	35,54
LITOCIT	5 MEQ CX C/ 60 COMP (540 MG)					20,71	27,55	21,01	27,94	21,31	28,33
MIODRINA	10 MG CX C/ 10 AMPOLAS DE 5 ML					99,76	137,90	100,98	139,59	102,21	141,29
MIODRINA	10 MG CX C/ 20 COMP					29,22	40,39	29,58	40,89	29,94	41,39
MIODRINA	15 MG CX C/ 1 AMPOLA 10 ML					30,22	41,77	30,60	42,30	30,97	42,81
MIOSAN	10 MG CX C/ 30 COMP REVEST					20,81	27,69	21,11	28,08	21,41	28,46
MIOSAN	5 MG CX C/ 30 COMP REVEST					18,69	24,87	18,97	25,23	19,24	25,57
MOMENT	0,025% BISNAGA 50 G CREME					25,69	34,18	26,01	34,59	26,38	35,07
MOMENT	0,075% BISNAGA 50 G CREME					30,82	41,01	31,21	41,51	31,66	42,08
NOODIPINA	0,2 MG/MLFRASCO C/ 50 ML SOL.					47,77	66,04	48,45	66,98	49,04	67,79
NOODIPINA	30 MG CX C/ 36 COMP REVEST					21,10	29,17	21,42	29,61	21,68	29,97

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OTO-XILODASE	FRASCO C/ 8 ML + AMPOLA					8,31	11,06	8,46	11,25	8,57	11,39
POSTEC	BISNAGA C/ 10 G					19,51	25,96	19,80	26,33	20,08	26,69
PRIMIDON	100 MG CX C/ 100 COMP					21,11	29,18	21,42	29,61	21,68	29,97
RETEMIC	1 MG/ML FRASCO C/ 120 ML XAROPE					18,09	24,07	18,36	24,42	18,62	24,75
RETEMIC	5 MG CX C/ 30 COMP.					13,57	18,05	13,77	18,31	13,96	18,56
RETEMIC	5 MG CX C/ 60 COMP.					22,62	30,10	22,95	30,52	23,28	30,95
REUQUINOL	400 MG CX C/ 30 COMP REVEST					33,18	45,87	33,60	46,45	34,01	47,01
REUTREXATO	2,5 MG CX C/ 24 COMP (8 BL X 3					10,86	15,01	11,00	15,21	11,13	15,39
SALIVAN	10 MG/ML SPRAY C/ 50 ML SOL					13,65	18,16	13,81	18,37	14,00	18,61
SEIS-B	100 MG CX C/ 20 COMP.					7,82	10,40	7,95	10,57	8,06	10,71
SEIS-B	300 MG CX C/ 20 COMP.					11,85	15,77	12,03	16,00	12,19	16,20
TOMAT	CX C/ 30 CAPSULAS					14,11	19,94	14,28	20,19	14,46	20,45
TRIANCIL	20 MG/ML FRASCO 5 ML SUSP INJ.					32,17	44,47	32,64	45,12	33,04	45,67
UNOPROST	1 MG CX C/ 20 COMP.					15,39	21,27	15,60	21,56	15,78	21,81
UNOPROST	2 MG CX C/ 30 COMP.					28,15	38,91	28,56	39,48	28,91	39,96
UNOPROST	4 MG CX C/ 20 COMP.					31,55	43,61	32,02	44,26	32,41	44,80
XILODASE	15 G BISNAGA C/ 15 GR					14,23	18,93	14,48	19,26	14,68	19,51
XILODASE	30 G BISNAGA C/ 30 GR					21,85	29,07	22,23	29,57	22,55	29,97
YOMAX	5,4 MG CX C/ 60 COMP.					30,35	40,38	30,80	40,96	31,24	41,53
ARISTON INDUSTRIAS QUIMICAS E FARMACEUTICAS LTDE											
ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP PLAS X 10 ML					28,82	39,84	29,23	40,41	29,59	40,90
ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP PLAS X 5 ML					23,71	32,78	24,05	33,25	24,35	33,66
ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP X 10 ML					48,01	66,37	48,76	67,40	49,35	68,22

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP X 2 ML					39,52	54,63	40,07	55,39	40,56	56,07
ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP X 20 ML					96,97	134,05	98,35	135,96	99,55	137,61
ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP X 5 ML					39,55	54,67	40,12	55,46	40,61	56,14
AMICILON (SULF.AMICACINA)	100 MG INJ CX C/ 1 AMP X 2 ML					1,19	1,65	1,21	1,67	1,22	1,69
AMICILON (SULF.AMICACINA)	100 MG INJ CX C/ 50 AMP X 2 ML					45,28	62,59	45,84	63,37	46,40	64,14
AMICILON (SULF.AMICACINA)	250 MG INJ CX C/ 1 AMP X 2 ML					2,08	2,88	2,11	2,92	2,13	2,94
AMICILON (SULF.AMICACINA)	250 MG INJ CX C/ 50 AMP X 2 ML					79,19	109,47	80,17	110,82	81,15	112,18
AMICILON (SULF.AMICACINA)	500 MG INJ CX C/ 1 AMP X 2 ML					3,15	4,35	3,21	4,44	3,24	4,48
AMICILON (SULF.AMICACINA)	500 MG INJ CX C/ 50 AMP X 2 ML					132,46	183,11	134,10	185,37	135,74	187,64
ARICILINA (PENICILINA G POTASSICA	CX. C/ 50 FA + DILUENTE					169,37	234,13	171,48	237,05	173,58	239,95
ARIFENICOL (CLORANFENICOL)	1000 MG PÓ INJ CX C/ 1 FA + DIL					3,10	4,29	3,14	4,34	3,17	4,38
ARIFENICOL (CLORANFENICOL)	1000 MG PÓ INJ CX C/ '50 FA + DIL					136,70	188,97	138,40	191,32	140,09	193,65
ARISTOPRAMIDA (METOCLOPRAMIDA)	INJ CX C/ 100 AMP X 2 ML					37,03	49,27	37,58	49,98	38,12	50,67
ATROPION (SULF.ATROPINA)	0,25 MG CX C/ 100 AMP X 1 ML					36,74	48,88	37,28	49,58	37,81	50,26
ATROPION (SULF.ATROPINA)	0,5 MG CX C/ 100 AMP X 1 ML					36,76	48,91	37,30	49,61	37,83	50,29
BENZATRON (PEN.G BENZ.)	1200000 U CX C/ 1 FA + DIL X 5 ML					2,65	3,66	2,69	3,72	2,72	3,76
BENZATRON (PEN.G BENZ.)	1200000 U CX C/ 50 FA + DIL X 5 ML					114,43	158,18	115,84	160,13	117,26	162,10
BENZATRON (PEN.G BENZ.)	600000 U CX C/ 1 FA + DIL X 5 ML					2,39	3,30	2,43	3,36	2,45	3,39
BENZATRON (PEN.G BENZ.)	600000 U CX C/ 50 FA + DIL X 5 ML					85,01	117,51	86,07	118,98	87,12	120,43
BEPLEXARON (COMPLEXO B)	DRG CX C/ 100					8,31	11,06	8,45	11,24	8,56	11,38
BEPLEXARON (COMPLEXO B)	DRG CX C/ 20					2,28	3,03	2,33	3,10	2,36	3,14
BEPLEXARON (COMPLEXO B)	INJ CX C/ 100 AMP X 2 ML					32,14	44,43	32,56	45,01	32,96	45,56
BICARBONATO DE SÓDIO	10% INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML					46,74	64,61	47,32	65,41	47,90	66,22

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BICARBONATO DE SÓDIO	8,4% INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML					46,73	64,60	47,31	65,40	47,89	66,20
BROMUC N-ACETILCISTEINA	CX. C/ 100 AMPOLAS 3 ML					131,16	174,51	133,07	176,98	134,98	179,42
BROMUC N-ACETILCISTEINA	CX. C/ 5 AMPOLAS 3 ML					7,77	10,34	7,89	10,49	8,00	10,63
CEFARISTON (CEFALOTINA)	1000 MG CX C/ 1 FA + DIL X 5 ML					4,52	6,25	4,59	6,35	4,64	6,41
CEFARISTON (CEFALOTINA)	1000 MG CX C/ 50 FA + DIL X 5 ML					192,60	266,24	194,97	269,52	197,37	272,84
CEFAXON (CEFALEXINA)	500 MG CX C/ 8 CAP					4,47	6,18	4,53	6,26	4,58	6,33
CEFTAZIDON (CEFTAZIDIMA)	1000 MG CX C/ 20 FA + DIL X 10 ML					406,63	562,11	411,63	569,02	416,69	576,02
CEFTON (CEFOXITINA)	1000 MG CX C/ 20 FA + DIL X 10 ML					571,67	790,25	578,71	799,99	585,82	809,81
CEVITON (VITAMINA C)	1000 MG INJ CX C/ 50 AMP X 5 ML					28,05	38,78	28,39	39,25	28,74	39,73
CEVITON (VITAMINA C)	500 MG INJ CX C/ 50 AMP X 5 ML					24,99	34,55	25,31	34,99	25,62	35,42
CICATRON POMADA (BUTIMERINA)	BISNAGA C/ 30 G					9,07	12,07	9,21	12,25	9,32	12,39
CIFLOXTRON (CIPROFLOXACINA)	0,2 % INJ (INF IV) CX C/ 1 FR X 100					43,52	60,16	44,07	60,92	44,61	61,67
CILINON (AMPICILINA)	1000 MG CX C/ 1 FA + DIL					2,80	3,87	2,84	3,93	2,87	3,97
CILINON (AMPICILINA)	1000 MG CX C/ 100 FA					177,36	245,18	179,54	248,19	181,74	251,23
CILINON (AMPICILINA)	500 MG CX C/ 1 FA + DIL					2,23	3,08	2,27	3,14	2,29	3,17
CILINON (AMPICILINA)	500 MG CX C/ 100 CAP					57,71	79,78	58,44	80,79	59,15	81,77
CILINON (AMPICILINA)	500 MG CX C/ 100 FA					146,34	202,29	148,14	204,78	149,96	207,30
CILINON (AMPICILINA)	500 MG CX C/ 100 FA + DIL					161,10	222,70	163,09	225,45	165,09	228,21
CILINON (AMPICILINA)	500 MG CX C/ 12 CAP					7,95	10,99	8,04	11,11	8,13	11,24
CINTON (CIMETIDINA)	300 MG CX C/ 50 AMP X 2 ML					30,43	42,07	30,83	42,62	31,21	43,14
CLAFORDIL (CEFOTAXIMA)	1000 MG CX C/ 20 FA + DIL X 5 ML					382,97	529,40	387,67	535,90	392,43	542,48
CLINDARIX (CLINDAMICINA)	600 MG CX C/ 20 AMP X 4 ML					271,05	374,69	274,39	379,31	277,76	383,96
CLINDARIX (CLINDAMICINA)	900 MG CX C/ 20 AMP X 6 ML					351,36	485,71	355,68	491,68	360,05	497,72

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORETO DE POTÁSSIO	10% INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML					44,67	61,75	45,24	62,54	45,79	63,30
CLORETO DE POTÁSSIO	15 % INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML					44,85	62,00	45,41	62,77	45,96	63,53
CLORETO DE POTÁSSIO	19,1% INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML					45,06	62,29	45,64	63,09	46,20	63,87
CLORETO DE POTÁSSIO	20% INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML					47,31	65,40	47,90	66,22	48,48	67,02
CLORETO DE POTÁSSIO	500 MG CX C/ 50 DRG					4,77	6,59	4,83	6,68	4,88	6,75
CLORETO DE POTÁSSIO	6 % XPE FR C/ 150 ML					4,77	6,59	4,83	6,68	4,88	6,75
CLORETO DE SÓDIO	0,9% CX C/ 100 AMP X 10 ML					44,06	60,91	44,59	61,64	45,13	62,39
CLORETO DE SÓDIO	10 % CX C/ 100 AMP X 10 ML					43,79	60,53	44,76	61,87	45,30	62,62
CLORETO DE SÓDIO	20 % CX C/ 100 AMP X 10 ML					44,26	61,18	44,82	61,96	45,37	62,72
CLORETO DE SÓDIO	20% CX C/ 100 AMP X 20 ML					86,22	119,19	87,28	120,65	88,35	122,13
CORTISTON (HIDROCORTISONA)	100 MG CX C/ 50 FA + DIL X 2 ML					144,98	200,41	146,78	202,90	148,59	205,41
CORTISTON (HIDROCORTISONA)	500 MG CX C/ 50 FA + DIL X 4 ML					350,39	484,37	354,70	490,32	359,06	496,35
DALIVIT	INJ CX C/ 1AMP A + 1 AMP B					5,18	7,16	5,26	7,27	5,32	7,35
DALIVIT	INJ CX C/ 50 AMP A + 50 AMP B					186,11	257,27	188,39	260,42	190,71	263,63
DAZOLSTON (METRONIDAZOL)	5 MG/ ML INJ (INF IV) FR PL X 100 ML					5,54	7,66	5,61	7,76	5,67	7,84
DAZOLSTON (METRONIDAZOL)	5 MG/ ML INJ (INF IV) FR VD X 100					5,54	7,66	5,61	7,76	5,67	7,84
DISOTRON (HEPARINA SODICA)	5000 UI CX C/ 25 FA X 5 ML					153,03	216,30	155,23	219,47	157,30	222,46
DNAREN (DICLOF.SÓDICO)	25 MG/ML INJ CX C/ 50 AMP X 3 ML					22,79	31,50	23,09	31,92	23,37	32,31
DNAREN (DICLOF.SÓDICO)	50 MG CX C/ 20 COM					5,05	6,98	5,11	7,06	5,17	7,15
DNAREN (DICLOF.SÓDICO)	50 MG CX C/ 25 X 4					21,62	29,89	21,90	30,27	22,17	30,65
DOBUTON (DOBUTAMINA)	12, 5 MG/ ML INJ CX C/ 20 AMP X 20					461,68	638,21	467,34	646,03	473,08	653,97
DOPABANE (DOPAMINA)	5 MG/ ML INJ CX C/ 10 AMP X 10 ML					10,50	14,51	10,62	14,68	10,74	14,85
DORPINON (DIPIRONA)	1000 MG INJ CX C/100 AMP X 2 ML					38,90	51,76	39,47	52,49	40,03	53,21

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DORPINON (DIPIRONA)	500 MG INJ CX C/100 AMP X 1 ML					34,97	46,53	35,47	47,17	35,98	47,83
DORPINON (DIPIRONA)	SOL FR C/ 10 ML					2,20	2,93	2,25	2,99	2,28	3,03
DORSCOPENA	CX C/ 12 COM					5,24	6,97	5,32	7,08	5,39	7,16
DORSCOPENA	INJ CX C/ 100 AMP X 3 ML					137,56	183,02	139,52	185,56	141,52	188,12
DORSCOPENA	INJ CX C/ 5 AMP X 3 ML					9,15	12,17	9,29	12,36	9,42	12,52
DORSCOPENA	SOL FR C/ 15 ML					6,31	8,40	6,41	8,53	6,50	8,64
DRENALIN (ADRENALINA)	1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP X 1 ML					32,66	45,15	33,07	45,71	33,47	46,27
FERROKLINGE	FRC/ 20 CAP					9,38	12,48	9,52	12,66	9,65	12,83
FERROTRON (SULF.FERROSO)	300 MG CX C/ 1000 DRG					59,02	78,53	59,87	79,62	60,73	80,73
FERROTRON (SULF.FERROSO)	300 MG CX C/ 50 DRG					4,26	5,67	4,32	5,75	4,38	5,82
FLOXINON (PEFLOXACINA)	400 MG INJ CX C/ 10 AMP X 5 ML					248,59	343,64	251,64	347,86	254,73	352,13
FLUCONAX (FLUCONAZOL)	2 MG/ML SOL INJ (IV) FR C/ 100 ML					43,04	59,50	43,59	60,26	44,12	60,99
FUROSETRON (FUROSEMIDA)	10 MG/ML INJ CX C/ 50 AMP X 2 ML					19,75	27,30	19,99	27,63	20,23	27,97
FUROSETRON (FUROSEMIDA)	40 MG CX C/ 20 COM					2,26	3,12	2,30	3,18	2,32	3,21
GENTARON (GENTAMICINA)	20 MG INJ CX C/ 100 AMP X 1 ML					42,46	58,70	42,97	59,40	43,49	60,12
GENTARON (GENTAMICINA)	60 MG INJ CX C/ 100 AMP X 1,5 ML					50,15	69,33	50,77	70,18	51,39	71,04
GENTARON (GENTAMICINA)	80 MG INJ CX C/ 100 AMP X 2 ML					54,36	75,15	55,03	76,07	55,70	77,00
GLICOSE	25 % INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML					49,71	68,72	50,32	69,56	50,93	70,40
GLICOSE	25 % INJ CX C/ 50 AMP X 10 ML					29,78	41,17	30,15	41,68	30,52	42,19
GLICOSE	50 % INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML					53,02	73,29	53,67	74,19	54,32	75,09
GLICOSE	50 % INJ CX C/ 100 AMP X 20 ML					90,57	125,20	91,68	126,73	92,80	128,28
GLICOSE	50 % INJ CX C/ 50 AMP X 10 ML					32,71	45,22	33,13	45,80	33,53	46,35
GLUCONATO DE CÁLCIO	10 % INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML					78,73	108,83	79,71	110,19	80,69	111,54

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HELIFENICOL	SUSP OR FR C/ 60 ML					8,86	11,79	8,98	11,94	9,10	12,10
HIOARISTON (HIOSCINA COMPOSTA)	4 MG/ML CX C/ 50 AMP X 5 ML					142,93	190,17	144,97	192,80	147,05	195,47
LIDOSTON (CLOR.LIDOCAINA)	2% INJ CX C/ 12 FA X 20 ML					22,55	31,17	22,84	31,57	23,12	31,96
LIPOARISTON	10% EMU INJ CT C/ FA X 500 ML					35,38	48,91	35,82	49,52	36,26	50,12
LIPOARISTON	20% EMU INJ CT C/ FA X 500 ML					43,82	60,58	44,38	61,35	44,92	62,10
MAGNOSTON (SULF.MAGNÉSIO)	10 % INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML					47,58	65,77	48,17	66,59	48,76	67,40
MAGNOSTON (SULF.MAGNÉSIO)	50 % INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML					56,39	77,95	57,09	78,92	57,78	79,87
MINOTON (AMINOFILINA)	0,24 G INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML					55,82	77,16	56,50	78,10	57,19	79,06
MINOTON (AMINOFILINA)	100 MG CX C/ 20 COM					1,98	2,74	2,02	2,79	2,04	2,82
MINOTON (AMINOFILINA)	200 MG CX C/ 20 COM					2,39	3,30	2,43	3,36	2,45	3,39
OPRAZON (OMEPRAZOL)	20 MG CX. C/ 14 CAPS					11,08	15,32	11,22	15,51	11,35	15,69
OPRAZON (OMEPRAZOL)	40 MG PÓ LIOF INJ CX C/ 20 FA + DIL					636,08	879,29	643,90	890,10	651,82	901,05
OXANON (OXACILINA)	500 MG INJ. CX C/50 FA + DIL.					104,13	143,95	105,43	145,74	106,73	147,54
PENKARON (PEN.G PROC+POT)	400.000U CX C/ 100 FA + DIL X 2 ML					135,03	186,66	136,71	188,98	138,38	191,29
PENKARON (PEN.G PROC+POT)	400.000U CX C/ 50 FA + DIL X 2 ML					69,55	96,14	70,40	97,32	71,26	98,51
QUELODIN	PER FR / 30					15,46	20,57	15,68	20,85	15,90	21,14
SUCCITRAT (CLOR.SUXAMETÔNIO)	100 MG PÓ LIOF INJ FA					10,05	13,89	10,17	14,06	10,29	14,22
SUCCITRAT (CLOR.SUXAMETÔNIO)	500 MG PÓ LIOF INJ FA					15,01	20,75	15,20	21,01	15,38	21,26
TEOSTON (TEOFILINA)	300 MG FR C/ 20 CAP					9,17	12,68	9,27	12,81	9,38	12,97
TERACITON (TETRACICLINA)	500 MG CX C/ 10 BL X 10 CAP					23,64	32,68	23,94	33,09	24,23	33,49
TRACOZON (ITRACONAZOL)	100 MG CX C/ 15 CAP					44,50	61,52	45,06	62,29	45,61	63,05
TRIAXTON (CEFTRIAXONA)	1000 MG CX C/ 20 FA + DIL X 10 ML					485,58	671,25	491,56	679,51	497,60	687,86
VANCOSON (VANCOMICINA)	500 MG CX C/ 20 FA + DIL X 10 ML					413,95	572,23	419,02	579,24	424,17	586,36

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VENOFORTAN	FR C/ 50 DRG					9,26	12,32	9,40	12,50	9,53	12,67
VENOSTASIN	BG C/ 20 G					11,84	16,37	12,01	16,60	12,15	16,80
VENOSTASIN	FR C/ 20 CAP					21,52	28,63	21,84	29,05	22,15	29,44
VIKATRON (FITOMENADIONA)	10 MG INJ CX C/ 100 AMP X 1 ML					136,01	188,01	137,95	190,70	139,64	193,03
ARROW FARMACÊUTICA S.A.											
ALERGO GLUCALBET	XAROPE FRASCO C/120ML					3,98	5,30	4,03	5,36	4,08	5,42
BRONQUIMUCIL	SUSP ORAL FRASCO C/100ML					6,87	9,14	6,98	9,28	7,07	9,40
CARBOLIM	300MG COMP CX C/5 BLX10					11,36	15,70	11,52	15,92	11,65	16,10
CONIDRIN ADULTO	SOL NASAL FRASCO C/15ML					4,87	6,48	4,94	6,57	5,00	6,65
CONIDRIN ADULTO	SOL NASAL FRASCO C/30ML					7,32	9,74	7,39	9,83	7,46	9,92
CONIDRIN LACTENTE	SOL NASAL FRASCO C/10ML					4,40	5,85	4,46	5,93	4,52	6,01
CONIDRIN PEDIÁTRICO	SOL NASAL FRASCO C/10ML					4,41	5,87	4,47	5,94	4,53	6,02
CONIDRIN PEDIÁTRICO	SOL NASAL FRASCO C/20ML					7,15	9,51	7,22	9,60	7,29	9,69
CRONOGERON 25MG	25MG COMP CX C/2 BLX15					6,05	8,36	6,12	8,46	6,19	8,56
CRONOGERON 75MG	75MG COMP CX C/2 BLX15					8,77	12,12	8,88	12,28	8,98	12,41
DIABEXIL	5MG COMP CX C/2 BLX15					4,77	6,59	4,83	6,68	4,88	6,75
FADIG	CAPS CX C/3 BL X 10					8,68	11,55	8,84	11,76	8,96	11,91
FLUCODAN	150MG CAP C/1 BL X 1					13,73	18,98	13,87	19,17	14,01	19,37
GAMIBETAL	250MG COMP CX 3 BLX12					14,00	18,63	14,20	18,89	14,40	19,14
GAMIBETAL	25MG/ML SL O FR VD100ML					9,48	12,61	9,62	12,79	9,75	12,96
GAMIBETAL COMPLEX	125MG COMP CX 3 BLX10					12,22	16,26	12,40	16,49	12,57	16,71
GLUCAL B12	SUSP ORAL FR C/150ML					7,50	9,98	7,60	10,11	7,70	10,24
MENOSTRESS 10MG	10MG COMP CX C/BL X 20					4,39	6,07	4,45	6,15	4,50	6,22

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MENOSTRESS 5MG	5MG COMP CX C/BL X 20					3,64	5,03	3,70	5,11	3,74	5,17
PEPTOPANCREASI	SOL ORAL FR VD 100 ML					10,23	13,61	10,33	13,74	10,47	13,92
PEPTOPANCREASI	SOL ORAL FRASCO VD 60 ML					6,37	8,48	6,46	8,59	6,55	8,71
RELAXIL 3MG	3MG COMP CX 2 BL X 10					6,09	8,42	6,17	8,53	6,24	8,63
RELAXIL 6MG	6MG COMP CX 2 BL X 10					9,95	13,75	10,06	13,91	10,18	14,07
TRIMETABOL	SUSP ORAL FR C/100ML					7,30	9,71	7,41	9,86	7,51	9,98
ASTA MEDICA LTDA											
AIRCLIN	SPRAY NASAL FR 15 ML (120					27,66	38,24	28,02	38,73	28,36	39,20
ANDANTOL	BISN C/ 40 G					6,92	9,21	7,01	9,32	7,10	9,44
BENFLOGIN	20 DRG					3,83	5,29	3,89	5,38	3,93	5,43
BENFLOGIN	GTS FR C/ 20 ML					3,24	4,48	3,29	4,55	3,32	4,59
DESOBESI-M	20 CAPS					5,62	7,48	5,71	7,59	5,79	7,70
DESOBESI-M	30 CAPS					8,45	11,24	8,56	11,38	8,68	11,54
DILATREND 12.500MG	16 COMP					19,16	26,49	19,39	26,80	19,62	27,12
DILATREND 25MG	16 COMP					21,43	29,62	21,70	30,00	21,97	30,37
DILATREND 25MG	30 COMP					38,70	53,50	39,18	54,16	39,66	54,82
DILATREND 3.125MG	16 COMP					15,32	21,18	15,51	21,44	15,69	21,69
DILATREND 6.25MG	16 COMP					17,21	23,79	17,42	24,08	17,63	24,37
DUALID-S 75 MG	20 CAPS					10,39	13,82	10,56	14,04	10,70	14,22
ERDOTIN	SUSP ADU FR 100 ML					15,91	21,17	16,11	21,43	16,33	21,71
ERDOTIN	SUSP INF FR 50 ML					11,16	14,85	11,30	15,03	11,45	15,22
ERDOTIN 225MG	20 ENV					16,97	22,58	17,18	22,85	17,42	23,16
ERDOTIN 300MG	20 CAPS					17,73	23,59	17,95	23,87	18,20	24,19

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FENTIZOL 2% CREME	VAG BISN 40 G					20,06	26,69	20,37	27,09	20,66	27,46
FENTIZOL 600 MG	VAG 1 ÓVULO + APLICADOR					19,55	26,01	19,86	26,41	20,15	26,78
FLOGORAL	12 PAST SABOR CEREJA					4,62	6,15	4,69	6,24	4,75	6,31
FLOGORAL	12 PAST SABOR LARANJA					4,62	6,15	4,69	6,24	4,75	6,31
FLOGORAL	12 PAST SABOR LIMÃO					8,41	11,19	4,69	6,24	4,75	6,31
FLOGORAL	12 PAST SABOR MENTA					8,98	11,95	4,69	6,24	4,75	6,31
FLOGORAL	CREME DENTAL BISN 70 G					8,19	10,90	8,30	11,04	8,41	11,18
FLOGORAL	FR 30 ML SABOR CEREJA					8,98	11,95	9,11	12,12	9,23	12,27
FLOGORAL	FR 30 ML SABOR MENTA					4,62	6,15	9,11	12,12	9,23	12,27
FLOGORAL COLUTORIO	FR 150 ML LARANJA					5,66	7,53	5,75	7,65	5,83	7,75
FLOGORAL COLUTORIO	FR 150 ML TRADICIONAL					5,66	7,53	5,75	7,65	5,83	7,75
FLOGORAL COLUTORIO	FR PET 250 ML CEREJA					8,42	11,20	8,53	11,34	8,65	11,50
FLOGORAL COLUTORIO	FR PET 250 ML LARANJA					8,42	11,20	8,53	11,34	8,65	11,50
FLOGORAL COLUTORIO	FR PET 250 ML LIMÃO					8,42	11,20	8,53	11,34	8,65	11,50
FLOGORAL COLUTORIO	FR PET 250 ML MENTA					8,42	11,20	8,53	11,34	8,65	11,50
FLOGO-ROSA	FR 100 ML					12,44	16,55	12,62	16,78	12,79	17,00
FLOGO-ROSA	PÓ 10 ENV					16,40	21,82	16,64	22,13	16,87	22,42
HIDROCIN	FR 10 ML					5,22	6,95	5,29	7,04	5,36	7,12
KATADOLON	12 CAPS					17,28	22,99	17,50	23,27	17,74	23,58
LABEL	6 AMP X 5 ML					7,25	10,02	7,34	10,15	7,42	10,26
LABEL	FR 120 ML					13,06	18,05	13,23	18,29	13,38	18,50
LABEL 150 MG	20 COMP					14,82	20,49	15,01	20,75	15,19	21,00
LABEL 300 MG	12 COMP					17,53	24,23	17,75	24,54	17,96	24,83

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LABEL 300 MG	20 COMP					28,28	39,09	28,64	39,59	28,99	40,07
MAXICALC 500 MG	FR 60 CPR					29,95	39,85	30,33	40,34	30,76	40,89
MAXICALC D 200	FR 60 CPR					30,46	40,53	30,84	41,02	31,28	41,58
MAXICALC D 400	FR 60 CPR					47,91	63,74	48,51	64,52	49,20	65,40
MERACILINA	12 COMP					4,13	5,71	4,19	5,79	4,24	5,86
MERACILINA	250 COMP					70,98	98,12	71,86	99,34	72,74	100,55
MICROVACIN	45 CAPS					10,93	14,54	11,09	14,75	11,24	14,94
MITICOCAN	FR 100 ML					5,23	6,96	5,30	7,05	5,37	7,14
MITICOCAN	SAB 80 G					5,58	7,89	5,66	8,00	5,73	8,10
MULTIGEN AL	SOL FR 18 ML					4,04	5,71	4,10	5,80	4,15	5,87
NISULID	12 COMP					13,62	18,83	13,80	19,08	13,96	19,30
NISULID	12 COMP DISPERSÍVEIS					15,03	20,78	15,22	21,04	15,40	21,29
NISULID	GTS FR 15 ML					11,19	15,47	11,34	15,68	11,47	15,86
NISULID	SUSP FR 60 ML					9,81	13,56	9,93	13,73	10,04	13,88
NISULID 100 MG	12 SUPOSIT					14,72	20,35	14,91	20,61	15,08	20,85
NISULID 50 MG	12 SUPOSIT					7,89	10,91	7,99	11,05	8,08	11,17
NISULID GEL 2%	1 TB 40 GR					12,63	16,80	12,79	17,01	12,97	17,24
NISULID GRANULADO	12 ENV					17,23	23,82	17,45	24,12	17,66	24,41
NOVOPULMON 200M CG	INALADOR + REFIL					65,94	91,15	66,76	92,29	67,58	93,42
NOVOPULMON 200M CG	REFIL					50,98	70,47	51,61	71,34	52,24	72,21
ODRIK 2MG	20 CAPS					30,76	42,52	31,15	43,06	31,53	43,59
OSSOPAN	FR 30 DRG					7,63	10,15	7,73	10,28	7,83	10,41
OSSOPAN 800	30 COMP					23,34	31,05	23,64	31,44	23,98	31,88

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OSSOPAN GRANULADO	FR 100 G					15,67	20,85	15,87	21,11	16,09	21,39
PARAQUEIMOL	POM BISN 50 G					7,15	9,51	7,25	9,64	7,35	9,77
PRELONE 20MG	1 BL AL X 10 COMP					9,72	13,44	9,85	13,62	9,96	13,77
PRELONE 3MG	SOL FR 120 ML					16,47	22,77	16,68	23,06	16,88	23,33
PRELONE 3MG	SOL FR 60 ML					9,04	12,50	9,15	12,65	9,26	12,80
PRELONE 5MG	2 BL AL X 10 COMP					6,66	9,21	6,75	9,33	6,83	9,44
RINO-LASTIN	FR 10 ML					18,27	25,26	18,50	25,57	18,72	25,88
RUMALON	5 AMP X 1 ML					18,49	24,60	18,74	24,92	19,01	25,27
SELVIGON	GTS FR 10 ML					4,17	5,55	4,23	5,63	4,28	5,69
SELVIGON	XPE FR 100 ML					5,21	6,93	5,28	7,02	5,35	7,11
TEOREMIN	18 CAPS					17,24	23,83	17,45	24,12	17,66	24,41
TIMASEN	INJ CX C/ 6 AMP					31,99	44,22	32,40	44,79	32,80	45,34
TIMASEN 50 MG	10 CAPS					19,39	26,80	19,63	27,14	19,86	27,45
TIMASEN SOLUÇÃO ORAL	GTS 10 ML					35,60	49,21	36,05	49,83	36,49	50,44
TIMASEN SR 50 MG	10 CAPS					21,31	29,46	21,58	29,83	21,85	30,20
TIMASEN SR 100 MG	10 CAPS					35,53	49,12	35,98	49,74	36,42	50,35
TRANSPULMIN	AEROSOL TB 82 G					11,83	15,74	11,98	15,93	12,14	16,14
TRICANGINE-A	15 OVULO VAG + APLICADORES					18,95	25,21	19,25	25,60	19,53	25,96
TRICANGINE-A	CREME VAG BISN 85 G + 15					20,32	27,04	20,63	27,44	20,93	27,82
ZANIDIP 10 MG	20 COMP					25,51	35,26	25,83	35,71	26,14	36,13
ASTER PRODUTOS MEDICOS LTDA											
AGUA BIDESTILADA	AMP 20 ML					0,46	0,64	0,50	0,69	0,50	0,69
AGUA PARA INJEÇÃO	FR 250 ML					1,50	2,07	1,58	2,18	1,59	2,20

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AGUA PARA INJEÇÃO	FR 500 ML					1,88	2,60	1,95	2,70	1,97	2,72
AGUA PARA INJEÇÃO	FR 5000 ML					12,35	17,07	12,53	17,32	12,68	17,53
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	AMP 20 ML					0,59	0,82	0,59	0,82	0,59	0,82
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	BOLSA 100 ML					4,53	6,26	4,61	6,37	4,66	6,44
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	BOLSA 1000 ML					6,10	8,43	6,20	8,57	6,27	8,67
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	BOLSA 2000 ML					8,71	12,04	8,85	12,23	8,95	12,37
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	BOLSA 250 ML					3,68	5,09	3,76	5,20	3,80	5,25
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	BOLSA 500 ML					4,01	5,54	4,07	5,63	4,11	5,68
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	FR 250 ML					1,52	2,10	1,58	2,18	1,59	2,20
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	FR 500 ML					1,89	2,61	1,95	2,70	1,97	2,72
CLORETO DE SÓDIO 20%	AMP 20 ML					0,59	0,82	0,59	0,82	0,59	0,82
ENEMA DE GLICERINA A 12%	FR 500 ML					4,05	5,60	4,13	5,71	4,17	5,76
ENEMA DE GLICERINA A 25%	FR 250 ML					3,51	4,85	3,58	4,95	3,62	5,00
ENEMA DE GLICERINA A 6%	FR 1000 ML					5,65	7,81	5,75	7,95	5,81	8,03
FOSFATO DE POTÁSSIO	AMP 10 ML					0,97	1,34	1,02	1,41	1,03	1,42
GLICOFISIOLOGICA	BOLSA 500 ML					4,87	6,73	4,96	6,86	5,01	6,93
GLICOFISIOLOGICA	FR 500 ML					2,19	3,03	2,25	3,11	2,27	3,14
GLICOSE 10%	FR 1000 ML					3,50	4,84	3,57	4,94	3,61	4,99
GLICOSE 10%	FR 125 ML					1,59	2,20	1,65	2,28	1,66	2,29
GLICOSE 10%	FR 500 ML					2,46	3,40	2,52	3,48	2,55	3,53
GLICOSE 25%	AMP 20 ML					0,59	0,82	0,59	0,82	0,59	0,82
GLICOSE 5%	BOLSA 100 ML					4,82	6,66	4,90	6,77	4,95	6,84
GLICOSE 5%	BOLSA 1000 ML					6,70	9,26	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 (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICOSE 5%	BOLSA 250 ML					3,75	5,18	3,82	5,28	3,86	5,34
GLICOSE 5%	BOLSA 500 ML					4,57	6,32	4,65	6,43	4,70	6,50
GLICOSE 5%	FR 1000 ML					3,14	4,34	3,21	4,44	3,24	4,48
GLICOSE 5%	FR 250 ML					1,63	2,25	1,68	2,32	1,70	2,35
GLICOSE 5%	FR 500 ML					2,10	2,90	2,16	2,99	2,18	3,01
GLICOSE 50%	AMP 10 ML					0,49	0,68	0,54	0,75	0,54	0,75
GLICOSE 50%	AMP 20 ML					0,73	1,01	0,73	1,01	0,73	1,01
GLICOSE 50%	FR 250 ML					4,68	6,47	4,76	6,58	4,81	6,65
GLICOSE 50%	FR 500 ML					5,87	8,11	5,96	8,24	6,03	8,34
MANITOL A 20%	FR 250 ML					4,31	5,96	4,39	6,07	4,44	6,14
METRONIDAZOL (ASTERGYL)	FR 100 ML					2,70	3,73	2,77	3,83	2,80	3,87
RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	BOLSA 500 ML					4,68	6,47	4,76	6,58	4,81	6,65
RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	FR 1000 ML					3,68	5,09	3,76	5,20	3,80	5,25
RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	FR 250 ML					1,70	2,35	1,75	2,42	1,77	2,45
RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	FR 500 ML					2,14	2,96	2,20	3,04	2,22	3,07
RINGER SIMPLES	FR 250 ML					1,52	2,10	1,57	2,17	1,58	2,18
RINGER SIMPLES	FR 500 ML					1,92	2,65	1,98	2,74	2,00	2,76
SOL. PARA DIÁLISE PERITONEAL	BOLSA 1000 ML					7,07	9,77	7,18	9,93	7,26	10,04
SOL. PARA DIÁLISE PERITONEAL	BOLSA 2000 ML					9,54	13,19	9,68	13,38	9,79	13,53
SOL. PARA DIÁLISE PERITONEAL	FR 1000 ML					4,44	6,14	4,53	6,26	4,58	6,33
SULFATO DE MAGNÉSIO	AMP 10 ML					0,56	0,77	0,56	0,77	0,56	0,77
ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA.											
ACCOLATE	10 MG COMP VER CT 2 BL AL/AL X 14					31,97	44,19	32,37	44,75	32,77	45,30

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ACCOLATE	10 MG COMP VER CT 4 BL AL/AL X 14					60,77	84,01	61,52	85,04	62,27	86,08
ACCOLATE	20 MG COMP VER CT 2 BL AL/AL X 14					43,01	59,46	43,54	60,19	44,07	60,92
ACCOLATE	20 MG COMP VER CT 4 BL AL/AL X 14					81,77	113,04	82,77	114,42	83,78	115,81
ARIMIDEX	1 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS					317,37	438,72	321,27	444,11	325,22	449,57
ATACAND	16 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X					37,67	52,07	38,14	52,72	38,61	53,37
ATACAND	16 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X					51,47	71,15	52,10	72,02	52,73	72,89
ATACAND	8 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X					34,95	48,31	35,39	48,92	35,82	49,52
ATACAND	8 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X					47,59	65,79	48,18	66,60	48,77	67,42
ATACAND HCT	16 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL AL					40,16	55,52	40,66	56,21	41,16	56,90
ATACAND HCT	16 MG + 12,5 MG COMP CT 3 BL AL					54,67	75,57	55,35	76,51	56,02	77,44
ATACAND HCT	8 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL AL					35,28	48,77	35,79	49,47	36,23	50,08
ATACAND HCT	8 MG + 12,5 MG COMP CT 3 BL AL					52,93	73,17	53,69	74,22	54,34	75,12
ATENOL	100 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X					27,90	38,57	28,26	39,07	28,61	39,55
ATENOL	25 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X					10,49	14,50	10,63	14,69	10,75	14,86
ATENOL	50 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X					16,13	22,30	16,33	22,57	16,52	22,84
BAMBEC	1 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC					17,53	23,32	17,74	23,59	17,99	23,91
BRICANYL	0,5 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB					15,09	20,86	15,28	21,12	15,46	21,37
BRICANYL	10 MG/ML SOL PARA NEB CX FR VD					5,84	8,07	5,92	8,18	5,99	8,28
BRICANYL	2,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X					2,89	4,00	2,94	4,06	2,97	4,11
BRICANYL BRONCODILATADOR	0,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100					7,03	9,72	7,12	9,84	7,20	9,95
BRICANYL COMPOSTO EXPECTORANTE	0,3 MG/ML + 13,3 MG/ML XPE CT FR					7,76	10,73	7,86	10,87	7,95	10,99
BRICANYL DURILES	5 MG COMP LIB PROLONG CT STR X					4,02	5,56	4,08	5,64	4,12	5,70
BRICANYL TURBUHALER	0,5 MG PÓ INAL TUBO PLAS X 200					31,09	42,98	31,48	43,52	31,86	44,04

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BUDECORT AQUA	32 MCG/DOSE SUS NAS CT FR VD					12,57	17,38	12,73	17,60	12,88	17,80
BUDECORT AQUA	64 MCG/DOSE SUS NAS CT FR VD					22,27	30,79	22,56	31,19	22,84	31,57
CASODEX	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					367,20	507,60	371,70	513,82	376,27	520,14
DIPRIVAN	10 MG/ML EMU INJ CT AMP VD INC X					89,25	123,38	90,35	124,90	91,45	126,42
DIPRIVAN	10 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X					113,13	156,39	114,54	158,34	115,95	160,28
DIPRIVAN	10 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X					52,34	72,35	52,98	73,24	53,62	74,12
DIPRIVAN	10 MG/ML EMU INJ EST SER VD INC					85,24	117,83	86,29	119,28	87,35	120,75
DIPRIVAN	20 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X					103,86	143,57	105,15	145,36	106,44	147,14
EMLA	25 MG/G + 25 MG/G CREM DERM CX					32,70	45,20	33,11	45,77	33,51	46,32
EMLA	25 MG/G + 25 MG/G CREM DERM CX					7,81	10,80	7,91	10,93	8,00	11,06
EMLA	25 MG/G + 25 MG/G DISCOS ADS CX					9,73	13,45	9,85	13,62	9,96	13,77
ENTOCORT CÁPSULAS	3 MG CAPS GEL C/					111,88	154,66	113,26	156,57	114,65	158,49
ENTOCORT ENEMA	2,3 MG COMP CT BL AL X 7+ 7 FR					157,42	217,61	159,36	220,29	161,32	223,00
FASLODEX	50 MG/ML SOL INJ CT SER VD INC					1826,90	2430,68	1849,19	2459,36	1875,81	2493,43
FLUOTHANE	1 ML INAL CT FR VD AMB X 100 ML					48,51	67,06	49,11	67,89	49,71	68,72
FLUOTHANE	1 ML INAL CT FR VD AMB X 250 ML					111,23	153,76	112,60	155,65	113,98	157,56
FOSCAVIR	24 MG/ML SOL P/ INFUNSÃO CT FR					2784,05	3848,56	2818,02	3895,52	2852,68	3943,43
FULCIN	500 MG COMP CT BL AL PLAS INC X					10,11	13,98	10,25	14,17	10,37	14,34
INDERAL	10 MG COMP CT 2 STR AL/AL X 12					2,30	3,18	2,35	3,25	2,37	3,28
INDERAL	40 MG COMP CT 2 STR AL/AL X 10					2,85	3,94	2,90	4,01	2,93	4,05
INDERAL	80 MG COMP CT 2 STR AL/AL X 10					3,75	5,18	3,81	5,27	3,85	5,32
LOSEC INFUSÃO	40 MG PÓ CX 5 FA					122,61	169,49	124,11	171,56	125,63	173,67
LOSEC IV	40 MG/ML PÓ LIOF CX 25 FA + 25					551,82	762,81	558,55	772,12	565,41	781,60

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LOSEC MUPS	10 MG COMP REV CT 2 BL AL/AL X 7					30,41	42,04	30,80	42,58	31,18	43,10
LOSEC MUPS	20 MG COMP REV CT 2 BL AL/AL X 7					51,99	71,87	52,63	72,75	53,27	73,64
LOSEC MUPS	20 MG COMP REV CT BL AL/AL X 7					29,53	40,82	29,91	41,35	30,28	41,86
LOSEC MUPS	40 MG COMP REV CT BL AL/AL X 7					51,99	71,87	52,63	72,75	53,27	73,64
MARCAÍNA 0,25% SEM VASOCONSTRITOR	2,5 MG/ML SOL INJ CX 6 FA VD INC X					60,89	84,17	61,63	85,19	62,38	86,23
MARCAINA 0,5% COM EPINEFRINA	5 MG/ML + 9,1 MCG/ML SOL INJ CX 6					69,63	96,25	70,49	97,44	71,36	98,65
MARCAÍNA 0,5% SEM VASOCONSTRITOR	5 MG/ML SOL INJ CX 6 FA VD INC X					68,49	94,68	69,33	95,84	70,18	97,01
MARCAÍNA 0,75% SEM VASOCONSTRITOR	7,5 MG/ML SOL INJ CX 5 FA VD INC X					63,30	87,50	64,08	88,58	64,87	89,67
MARCAÍNA PESADA	5 MG/ML SOL INJ CX 20 AMP VD INC					101,47	140,27	102,71	141,98	103,96	143,71
MERONEM IV	1000 MG PÓ INJ CT 10 FA VD INC					1422,16	1965,94	1439,52	1989,94	1457,22	2014,40
MERONEM IV	500 MG PÓ INJ CT X 10 FA VD INC					819,82	1133,29	829,83	1147,12	840,03	1161,22
NAROPIN	10 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP PLAS X					68,94	95,30	69,79	96,47	70,65	97,66
NAROPIN	10 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP PLAS X					137,91	190,64	139,60	192,98	141,31	195,34
NAROPIN	2 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP PLAS X					89,06	123,11	90,16	124,63	91,26	126,15
NAROPIN	2 MG/ML SOL P/ INFUSÃO CX 5 BOLS					267,85	370,27	271,12	374,79	274,45	379,39
NAROPIN	7,5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP PLAS X					101,94	140,92	103,19	142,65	104,45	144,39
NEXIUM	20 MG CX 14 COMP REV					36,75	50,80	37,20	51,42	37,65	52,05
NEXIUM	20 MG CX 7 COMP REV					20,09	27,77	20,34	28,12	20,58	28,45
NEXIUM	40 MG CX 14 COMP REV					50,70	70,09	51,33	70,96	51,95	71,81
NEXIUM	40 MG CX 7 COMP REV					28,84	39,87	29,21	40,38	29,57	40,88
NOLVADEX	10 MG COMP CT 25 BL AL/AL X 10					250,76	346,64	253,82	350,87	256,94	355,18
NOLVADEX	10 MG COMP CT 3 BL AL/AL X 10					51,72	71,50	52,35	72,37	52,99	73,25
NOLVADEX D	20 MG COMP CT 3 BL AL/AL X 10					105,99	146,52	107,29	148,31	108,61	150,14

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OXIS TURBUHALER	12 MCG/DOSE PÓ INAL CT TB PLAS X					77,71	107,42	78,67	108,75	79,63	110,08
OXIS TURBUHALER	6 MCG/DOSE PÓ INAL CT TB PLAS X					46,62	64,45	47,19	65,23	47,76	66,02
PULMICORT	0,25 MG/ML SUSP P/ NEBULIZAÇÃO					66,61	92,08	67,44	93,23	68,27	94,37
PULMICORT	0,25 MG/ML SUSP P/ NEBULIZAÇÃO					16,63	22,99	16,84	23,28	17,04	23,56
PULMICORT	0,5 MG/ML SUS P/ NEBULIZAÇÃO CT					83,27	115,11	84,29	116,52	85,32	117,94
PULMICORT	0,5 MG/ML SUS P/ NEBULIZAÇÃO CT					20,80	28,75	21,05	29,10	21,30	29,44
PULMICORT TURBUHALER	100 MCG/DOSE PO INAL CT TB PLAS					47,63	65,84	48,22	66,66	48,81	67,47
PULMICORT TURBUHALER	200 MCG/DOSE PO INAL CT TB PLAS					47,63	65,84	48,22	66,66	48,81	67,47
QUINIDINE DURILES	250 MG COMP ABS RETARD CT 2 BL					21,94	30,33	22,24	30,74	22,51	31,12
SELOKEN	1 MG/ML SOL INJ CT 3 SER VD INC					33,09	45,74	33,51	46,32	33,92	46,89
SELOKEN	100 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X					8,33	11,52	8,44	11,67	8,54	11,81
SELOKEN DURILES	200 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X					24,13	33,36	24,44	33,78	24,74	34,20
SELOPRESS	100 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL AL					9,93	13,73	10,06	13,91	10,18	14,07
SELOPRESS ZOK	95 MG + 12,5 MG COMP LIB					19,91	27,52	20,16	27,87	20,40	28,20
SELOZOK	100 MG COMP LIB CONTROL CT 2 BL					18,84	26,04	19,08	26,38	19,31	26,69
SELOZOK	25MG COMP LIB CONTROL CT 2 BL					5,73	7,92	5,81	8,03	5,88	8,13
SELOZOK	50 MG COMP LIB CONTROL CT 2 BL					11,49	15,88	11,64	16,09	11,78	16,28
SEROQUEL	100 MG COMP VER CT 2 BL PVC OPC					144,94	200,36	146,72	202,82	148,52	205,31
SEROQUEL	200 MG COMP VER CT 2 BL PVC OPC					260,72	360,41	263,92	364,83	267,16	369,31
SEROQUEL	25 MG COMP VER CT BL PVC OPC AL					21,78	30,11	22,06	30,49	22,33	30,87
SPLENDIL	10 MG COMP LIB PROLONG CT 2 BL					54,13	74,83	54,80	75,75	55,47	76,68
SPLENDIL	2,5 MG COMP LIB PROLONG CT 2 BL					15,20	21,01	15,40	21,29	15,58	21,54
SPLENDIL	5 MG COMP LIB PROLONG CT 2 BL					29,31	40,52	29,69	41,04	30,05	41,54

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SYMBICORT TURBUHALER	6 MCG / INAL + 100 MCG / INAL PO					47,07	65,07	47,66	65,88	48,24	66,69
SYMBICORT TURBUHALER	6 MCG / INAL + 200 MCG / INAL PO					55,63	76,90	56,33	77,87	57,01	78,81
SYSCOR AP	10 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS					39,07	54,01	39,56	54,69	40,04	55,35
SYSCOR AP	20 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS					49,13	67,92	49,74	68,76	50,34	69,59
SYSCOR AP	30 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS					66,07	91,33	66,89	92,47	67,71	93,60
TENORETIC	100 MG + 25 MG COMP CT 2 BL PLAS					28,46	39,34	28,83	39,85	29,18	40,34
TENORETIC	50 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL PLAS					17,56	24,27	17,78	24,58	17,99	24,87
TETMOSOL	0,25 G/G SOL TP CT FR VD AMB X					10,16	13,52	10,33	13,74	10,47	13,92
TETMOSOL	4 G SAB CX 1 UND X 80 G					7,94	11,22	8,05	11,38	8,15	11,53
TOMUDEX	2 MG PÓ LIÓF INJ CT FA INC					511,11	706,54	517,36	715,18	523,71	723,96
TRIGLOBE	9 MG/ML + 41 MG/ML SUSP OR CT FR					10,16	14,04	10,31	14,25	10,43	14,42
TRIGLOBE	90 MG + 410 MG COMP CT 2 BL AL					11,20	15,48	11,35	15,69	11,48	15,87
TRIGLOBE F	180 MG + 820 MG COMP CT BL AL					9,51	13,15	9,64	13,33	9,75	13,48
XYLOCAINA 1% SEM VASOCONSTRITOR	10 MG/ML SOL INJ CT 12 FA VD INC					52,91	73,14	53,56	74,04	54,21	74,94
XYLOCAÍNA 10% SPRAY	100 MG/ML SOL TP CT FR VD AMB X					61,09	84,45	61,84	85,49	62,59	86,52
XYLOCAÍNA 2% COM EPINEFRINA	20 MG/ML + 0,005 MG/ML SOL INJ CX					65,06	89,94	65,86	91,04	66,67	92,16
XYLOCAÍNA 2% GELÉIA	20 MG/ML GELEIA TP CX BISN AL X 30					13,68	18,91	13,86	19,16	14,02	19,38
XYLOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRITOR	20 MG/ML SOL INJ CX 12 FA VD INC					65,07	89,95	65,88	91,07	66,69	92,19
XYLOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRITOR	20 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP PLAS X					40,21	55,58	40,71	56,28	41,21	56,97
XYLOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRITOR	20 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP PLAS X					71,18	98,40	72,06	99,61	72,94	100,83
XYLOCAÍNA 5% POMADA	50 MG/G POM DERM CT BISN AL X 25					7,99	11,05	8,09	11,18	8,18	11,31
XYLOCAÍNA 5% POMADA SABOR LARANJA	50 MG/G POM DERM CT BISN AL X 25					7,64	10,56	7,74	10,70	7,83	10,82
XYLOPROCT	POM RET CT BISN AL X 25 MG					13,78	18,33	13,98	18,59	14,17	18,84

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ZESTORETIC	20 / 12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS					55,68	76,97	56,37	77,92	57,05	78,86
ZESTRIL	10 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X					32,75	45,27	33,17	45,85	33,57	46,41
ZESTRIL	20 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X					52,60	72,71	53,25	73,61	53,90	74,51
ZESTRIL	30 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X					60,94	84,24	61,69	85,28	62,44	86,31
ZESTRIL	5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X					20,44	28,26	20,69	28,60	20,93	28,93
ZOLADEX	3,6 MG DEPOT + SER CT ENV AL X 1					400,31	553,37	405,21	560,15	410,19	567,03
ZOLADEX LA	10,8 MG DEPOT + SER CT ENV AL					1024,97	1416,88	1037,49	1434,19	1050,25	1451,82
ZOMIG	2,5 MG COMP REV CT BL AL/AL X 2					21,06	29,11	21,33	29,49	21,58	29,83
ATIVUS FARMACEUTICA LTDA.											
AC. HIDROCORTISONA	BISN 30 G - CREME			5,23	6,98	5,60	7,45	5,68	7,55	5,76	7,66
ANTAGON	150 MG CX COM 10 COMP					7,32	9,74	7,42	9,87	7,52	10,00
ANTAGON	150 MG CX COM 20 COMP					7,00	9,31	7,10	9,44	7,20	9,57
ANTAGON	300 MG CX COM 16 COMP					16,39	21,81	16,61	22,09	16,84	22,38
ANTAGON	300 MG CX COM 8 COMP					9,88	13,15	10,02	13,33	10,16	13,51
ASMAX	1 MG CX COM 20 COMP					15,96	21,23	16,20	21,55	16,43	21,84
ASMAX	GTS 1 MG/ML FR COM 30 ML					21,27	28,30	21,57	28,69	21,88	29,08
ASMAX	XPE 1 MG/5 ML FR COM 100 ML					17,87	23,78	18,13	24,11	18,39	24,45
AZIMIX	200 MG/5 ML PÓ SUSP C/ 600 MG					14,99	19,94	15,19	20,20	15,40	20,47
AZIMIX	200 MG/5 ML PÓ SUSP C/ 900 MG					17,22	22,91	17,45	23,21	17,70	23,53
AZIMIX	250 MG CX COM 4 COMP REV					14,10	18,76	14,29	19,01	14,49	19,26
AZIMIX	250 MG CX COM 6 COMP REV					19,64	26,13	19,90	26,47	20,18	26,82
AZIMIX	500 MG CX COM 2 COMP REV					14,99	19,94	15,19	20,20	15,40	20,47
AZIMIX	500 MG CX COM 3 COMP REV					17,22	22,91	17,45	23,21	17,70	23,53

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BETRAT B CREME	1 MG/G BISN C/ 30 G					9,19	12,23	9,32	12,40	9,45	12,56
BETRAT B POMADA	1 MG/G BISN C/ 30 G					9,41	12,52	9,54	12,69	9,67	12,85
CALCICHELL	125 MG CX COM 60 COMP					35,82	47,66	36,33	48,32	36,85	48,98
CALCICHELL LARANJA	CX C/ 15 ENV DE 3,5 G PÓ ORAL					19,41	25,82	19,69	26,19	19,97	26,55
CALCICHELL LARANJA	CX C/ 15 ENV DE 7 G PÓ ORAL					34,62	46,06	35,11	46,70	35,61	47,33
CALCICHELL LARANJA	CX C/ 30 ENV DE 7 G PÓ ORAL					62,57	83,25	63,40	84,32	64,31	85,48
CINOFLAX	250 MG CX COM 14 COMP REV					40,78	54,26	41,32	54,95	41,91	55,71
CINOFLAX	250 MG CX COM 6 COMP REV					19,24	25,60	19,50	25,93	19,78	26,29
CINOFLAX	500 MG CX COM 14 COMP REV					74,13	98,63	75,11	99,89	76,19	101,28
CINOFLAX	500 MG CX COM 6 COMP REV					34,93	46,47	35,40	47,08	35,90	47,72
COLPIST MT CREME	10 APLIC DESC PRE-ENV DE 4 G					24,00	31,93	24,34	32,37	24,69	32,82
COLPIST MT CREME	BISN 40 G + 10 APLICADORES					11,24	14,95	11,40	15,16	11,56	15,37
COLPIST MT CREME	BISN 60 G + 1 APLICADOR					6,65	8,85	6,75	8,98	6,84	9,09
CORTALEN C CREME	0,5 MG/G BISN C/ 30 G					8,70	11,58	8,82	11,73	8,94	11,88
CORTALEN C POMADA	0,5 MG/G BISN C/ 30 G					8,90	11,84	9,02	12,00	9,14	12,15
CORTAX	30 MG CX COM 10 COMP					48,13	64,04	48,77	64,86	49,47	65,76
CORTAX	6 MG CX COM 20 COMP					19,83	26,38	20,10	26,73	20,38	27,09
DEXADOR	CX COM 20 COMP REV					22,90	30,47	23,23	30,90	23,56	31,32
DEXADOR	INJ CX COM 3 AMP (2MLA + 1MLB)					14,66	19,51	14,87	19,78	15,08	20,05
DEXADOR	INJ CX COM 50 AMP (2MLA + 1MLB)					146,42	194,81	148,35	197,30	150,48	200,03
FERRINI	5 E 150 MG/COMP CX 30 COMP R.					24,86	33,08	25,21	33,53	25,57	33,99
FERRINI	GTS 0,2 E 30MG/ML FR COM 30 ML					14,71	19,57	14,92	19,84	15,13	20,11
FERRINI	LIQ 15 MG/ML + 0,5 MG/ML FR C/ 100					16,59	22,07	16,82	22,37	17,06	22,68

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLUIDIN	XPE ADU FR COM 100 ML					5,52	7,34	5,60	7,45	5,68	7,55
FLUIDIN	XPE PEDIATRICO FR COM 100 ML					4,14	5,51	4,20	5,59	4,26	5,66
FOLACIN	5 MG CX COM 20 COMP REV					7,36	9,79	7,46	9,92	7,56	10,05
FOLACIN	GTS 0,2 MG/ML FR COM 30 ML					4,75	6,32	4,82	6,41	4,88	6,49
FOLACIN	LIQUIDO 2MG/5ML FR COM 100 ML					7,36	9,79	7,47	9,93	7,57	10,06
FOLIFER	5 E 150 MG/COMP CX 30 COMP R.					24,86	33,08	25,21	33,53	25,57	33,99
FOLIFER	GTS 0,2 E 30MG/ML FR COM 30 ML					14,71	19,57	14,92	19,84	15,13	20,11
FOLIFER	LIQ 2,5 E 75 MG/5ML FR C/ 100 ML					16,59	22,07	16,82	22,37	17,06	22,68
FUMARATO CETOTIFENO	XPE 0,2 MG/ML FR C/ 100 ML			11,19	14,93	11,97	15,93	12,14	16,15	12,31	16,36
GINOTRAX CREME	600 MG 1 AP. DESC PRE-ENV 5 G					18,43	24,52	18,68	24,84	18,94	25,18
GINOTRAX CREME	7 APLIC DESC PRE-ENV DE 5 G					20,13	26,78	20,40	27,13	20,69	27,50
GINOTRAX CREME	BISN 40 G + 7 APLICADORES					12,44	16,55	12,61	16,77	12,79	17,00
GINOTRAX ÓVULO	600 MG 1 OVULO + 2 DEDEIRAS					13,20	17,56	13,38	17,79	13,57	18,04
GYNAX N CREME	10 APLIC DESC PRE-ENV DE 5 G					28,59	38,04	29,00	38,57	29,41	39,09
GYNAX N CREME	BISN 60 G + 1 APLICADOR					8,69	11,56	8,81	11,72	8,93	11,87
GYNAX N CREME	BISN 60 G + 10 APLICADORES					13,78	18,33	13,98	18,59	14,18	18,85
HIDYN H CREME	10 MG/G BISN C/ 30 G					7,96	10,59	8,07	10,73	8,18	10,87
HIDYN H POMADA	10 MG/G BISN C/ 30 G					8,24	10,96	8,35	11,11	8,47	11,26
INFLAX	10 MG CX COM 16 COMP REV					4,71	6,27	4,78	6,36	4,84	6,43
INFLAX	20 MG CX COM 10 COMP SOLÚVEL					6,73	8,95	6,82	9,07	6,91	9,19
INFLAX	20 MG CX COM 16 COMP REV					9,50	12,64	9,64	12,82	9,77	12,99
INFLAX	20 MG CX COM 8 COMP REV					3,50	4,66	3,55	4,72	3,60	4,79
INFLAX	GEL 0,5% 25 MG/5G BISN C/ 30 G					7,67	10,20	7,78	10,35	7,89	10,49

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
INFLAX	GTS 10 MG/ML FR COM 10 ML					3,42	4,55	3,47	4,61	3,51	4,67
INFLAX	INJ 40 MG/2ML CX 2 AMP DE 2 ML					7,69	10,23	7,80	10,37	7,91	10,51
KLISPEL	10 MG CX COM 14 CAPS					18,22	24,24	18,47	24,56	18,73	24,90
KLISPEL	20 MG CX COM 7 CAPS					19,42	25,84	19,68	26,17	19,96	26,53
KLISPEL	40 MG CX COM 7 CAPS					33,67	44,80	34,12	45,38	34,61	46,01
LORATADINA	XPE 1 MG/ML FR C/ 100 ML			9,10	12,13	9,73	12,95	9,87	13,13	10,00	13,29
LOREMIX	10 MG CX COM 12 COMP					12,80	17,03	12,98	17,26	13,16	17,49
LOREMIX	XPE 5 MG/5 ML FR COM 100 ML					10,91	14,52	11,07	14,72	11,22	14,91
LOREMIX D	5 E 120 MG CX COM 12 COMP REV					16,99	22,61	17,23	22,92	17,47	23,22
LOREMIX D	XPE 1 E 12 MG/ML FR COM 60 ML					15,32	20,38	15,54	20,67	15,76	20,95
MELOXIL	15 MG CX COM 10 COMP					19,72	26,24	20,00	26,60	20,29	26,97
MELOXIL	7,5 MG CX COM 10 COMP					9,76	12,99	9,89	13,15	10,02	13,32
MELOXIL	INJ 15 MG/1,5ML CX 5 AMP 1,5 ML					19,14	25,47	19,41	25,81	19,69	26,17
MICONAN	200 MG CX COM 10 COMP					9,37	12,47	9,50	12,63	9,63	12,80
MICONAN CREME	20 MG/G BISN COM 30 G					4,26	5,67	4,32	5,75	4,38	5,82
MIVALEN	10 MG CX COM 10 COMP REV					14,11	18,77	14,30	19,02	14,50	19,27
MIVALEN	10 MG CX COM 30 COMP REV					44,11	58,69	44,70	59,45	45,34	60,27
MIVALEN	5 MG CX COM 10 COMP REV					9,39	12,49	9,52	12,66	9,65	12,83
MIVALEN	5 MG CX COM 30 COMP REV					29,41	39,13	29,80	39,63	30,22	40,17
NASTERID	5 MG CX COM 15 COMP					40,07	53,31	40,60	54,00	41,18	54,74
NASTERID	5 MG CX COM 30 COMP					76,17	101,34	77,18	102,65	78,29	104,07
NASTERID - A	1 MG CX COM 30 COMP REV					28,94	38,50	29,33	39,01	29,75	39,55
NORTEC	10 MG CX COM 14 COMP REV					9,37	12,47	9,50	12,63	9,63	12,80

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NORTEC	20 MG CX COM 14 COMP REV					20,28	26,98	20,55	27,33	20,84	27,70
NORTEC	20 MG CX COM 28 COMP REV					38,55	51,29	39,10	52,00	39,66	52,72
NOVATIV	50 MG CX COM 20 COMP REV					41,89	55,73	42,48	56,50	43,09	57,28
PIROXICAN	BISN 30 G - GEL			8,11	10,81	8,67	11,54	8,80	11,70	8,92	11,86
PROP. CLOBETASOL	BISN 30 G - CREME			5,86	7,82	6,27	8,34	6,36	8,46	6,44	8,56
PROP. CLOBETASOL	BISN 30 G - POMADA			6,01	8,01	6,43	8,56	6,52	8,67	6,61	8,79
TECNID	1 G CX COM 2 COMP					10,75	14,30	10,90	14,50	11,05	14,69
TECNID	450 MG PÓ ORAL 15 ML					8,78	11,68	8,91	11,85	9,03	12,00
TECNID	900 MG PÓ ORAL 30 ML					11,73	15,61	11,90	15,83	12,06	16,03
TENSODIN	10 MG CX COM 20 COMP					39,75	52,89	40,28	53,57	40,86	54,31
TENSODIN	5 MG CX COM 20 COMP					15,77	20,98	16,00	21,28	16,23	21,57
TERICIN AT CREME	10 APLIC DESC PRE-ENV DE 4 G					28,75	38,25	29,16	38,78	29,58	39,32
TERICIN AT CREME	BISN 40 G + 10 APLICADORES					14,66	19,51	14,87	19,78	15,08	20,05
TERICIN AT CREME	BISN 60 G + 1 APLICADOR					16,95	22,55	17,19	22,86	17,43	23,17
TEROST	10 MG CX COM 15 COMP					30,94	41,17	31,35	41,69	31,80	42,27
TEROST	10 MG CX COM 30 COMP					58,76	78,18	59,54	79,19	60,39	80,27
TRAVOGYN CREME	7 APLIC DESC PRE-ENV DE 5 G					32,59	43,36	33,07	43,98	33,54	44,58
TRAVOGYN CREME	BISN 35 G + 7 APLICADORES					15,13	20,13	15,35	20,41	15,57	20,70
ZELIX	150 MG CX COM 1 CAPS					14,92	19,85	15,12	20,11	15,33	20,38
ZELIX	150 MG CX COM 2 CAPS					29,83	39,69	30,23	40,20	30,66	40,76
ZIRVIT PLUS	CX C/ 30 COMPR REV					30,14	40,10	30,57	40,66	31,01	41,22
AVENTIS BEHRING LTDA											
ALBUMINAR (ALBUMINA HUMANA)	20% SOLUÇÃO INJETAVEL FRASCO					122,89	169,88	124,40	171,97	125,93	174,08

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ARMOGLOBULINA-P I.V.	1,0G PÓ LIOFILIZADO CARTELA					182,45	252,21	183,68	253,91	185,93	257,02
ARMOGLOBULINA-P I.V.	2,5G PÓ LIOFILIZADO CARTELA					396,08	547,53	400,88	554,16	405,81	560,98
ARMOGLOBULINA-P I.V.	5,0G PÓ LIOFILIZADO CARTELA					679,74	939,65	688,01	951,08	696,47	962,77
BERIATE P (CONCENTRADO DE FATOR	1000 UI - 100UI/ML LIOFILIZADO					1,62	2,24	1,65	2,28	1,66	2,29
BERIATE P (CONCENTRADO DE FATOR	250 UI - 100UI/ML LIOFILIZADO					1,62	2,24	1,65	2,28	1,66	2,29
BERIATE P (CONCENTRADO DE FATOR	500 UI - 100UI/ML LIOFILIZADO					1,62	2,24	1,65	2,28	1,66	2,29
BERIBUMIN (ALBUMINA HUMANA)	20% SOLUÇÃO INJETAVEL 50					5659,68	7823,72	5728,59	7918,98	5799,05	8016,38
BERIBUMIN (ALBUMINA HUMANA)	20% SOLUÇÃO INJETAVEL FRASCO					122,89	169,88	124,40	171,97	125,93	174,08
BERIBUMIN (ALBUMINA HUMANA)	20% SOLUÇÃO INJETAVEL 10					1131,91	1564,71	1145,70	1583,77	1159,79	1603,25
BERIGLOBINA	320 MG - 160 MG/ML INJETAVEL					17,92	24,77	18,14	25,08	18,35	25,37
BERIPLAST-P	0,5 ML - PÓ LIOFILIZADO CARTELA 2					216,97	299,93	219,61	303,58	222,30	307,30
BERIPLAST-P	1,0 ML - PÓ LIOFILIZADO CARTELA 2					390,62	539,98	395,38	546,56	400,24	553,28
BERIPLAST-P	3,0 ML - PÓ LIOFILIZADO CARTELA 2					1166,71	1612,81	1180,87	1632,39	1195,38	1652,45
BERIPLEX P/N 250UI	250 UI - PÓ LIÓFILIZADO					365,83	505,71	370,29	511,87	374,84	518,16
BERIPLEX P/N 500UI	500 UI - PÓ LIÓFILIZADO					731,70	1011,47	740,60	1023,78	749,71	1036,37
FIBROGAMMIN-P 250UI	62,5 UI/ML PÓ LIOFILIZADO					217,44	300,58	220,11	304,27	222,81	308,00
HAEMATE P (CONCENTRATO DE FATOR	250 UI - 25 UI/ML LIOFILIZADO					1,69	2,34	1,74	2,41	1,76	2,43
KYBERNIN P 1000UI	50 UI/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL					1171,13	1618,92	1185,35	1638,58	1199,93	1658,74
KYBERNIN P 500UI	50 UI/ML PÓ LIOFILIZADO					615,85	851,33	623,34	861,68	631,00	872,27
MATERGAM	300 MCG - 200 MCG/ML INJETAVEL					141,16	195,13	142,89	197,53	144,64	199,94
MONOCLATE-P	1000 UI - PÓ LIOFILIZADO CARTELA					1,87	2,59	1,91	2,64	1,93	2,67
MONOCLATE-P	250 UI - PÓ LIOFILIZADO CARTELA					1,87	2,59	1,91	2,64	1,93	2,67
MONOCLATE-P	500 UI - PÓ LIOFILIZADO CARTELA					1,87	2,59	1,91	2,64	1,93	2,67

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MONONINE	1000 UI - PÓ LIOFILIZADO CARTELA					2,25	3,11	2,30	3,18	2,32	3,21
MONONINE	250 UI - PÓ LIOFILIZADO CARTELA					2,25	3,11	2,30	3,18	2,32	3,21
MONONINE	500 UI - PÓ LIOFILIZADO CARTELA					2,25	3,11	2,30	3,18	2,32	3,21
STREPTASE	1500000 UI - LIOFILIZADO					609,95	843,17	617,45	853,54	625,04	864,03
STREPTASE	250000 UI - LIOFILIZADO INJETAVEL					110,88	153,28	112,45	155,45	113,83	157,35
STREPTASE	750000 UI - LIOFILIZADO INJETAVEL					315,48	436,11	319,37	441,48	323,30	446,92
TETANOGAMMA	250 UI - 250 UI/ML INJETAVEL					26,19	36,20	26,52	36,66	26,84	37,10
VENIMMUNA N	2,5 G - 50 MG/ML PÓ LIOFILIZADO					396,08	547,53	400,88	554,16	405,81	560,98
VENIMMUNA N	5,0 G - 50 MG/ML PÓ LIOFILIZADO					679,74	939,65	688,01	951,08	696,47	962,77
VENIMMUNA N	500 MG - 50 MG/ML PÓ LIOFILIZADO					91,21	126,09	92,32	127,62	93,45	129,18
AVENTIS PHARMA LTDA											
ACTONEL	5 MG COM REV 2 BL AL PVC OPC X					101,72	140,61	103,00	142,38	104,26	144,12
ACTONEL	5 MG COM REV BL AL PVC OPC X 14					50,85	70,29	51,50	71,19	52,13	72,06
ACTONEL 35 MG UMA VEZ POR SEMANA	35 MG COM REV 1 BL AL/PVC INC X 2					50,85	70,29	51,50	71,19	52,13	72,06
ACTONEL 35 MG UMA VEZ POR SEMANA	35 MG COM REV 1 BL AL/PVC INC X 4					101,72	140,61	103,00	142,38	104,26	144,12
ADEROGIL D3	4.400 UI/ML + 22.000 UI/ML SOL OR					3,14	4,18	3,22	4,29	3,26	4,33
ADEROGIL D3	4.400 UI/ML + 22.000 UI/ML SOL OR					52,29	69,57	53,04	70,54	53,79	71,50
ADEROGIL D3 GOTAS	5.500 UI/ML + 2.200 UI/ML SOL OR CT					3,38	4,50	3,46	4,60	3,50	4,65
ALIDOR	500 MG COM CT 2 BL AL PLAST INC X					1,45	1,93	1,47	1,95	1,49	1,98
ALLEGRA	120 MG COM REV CT 2 AL/AL X 5					19,33	25,72	19,62	26,10	19,90	26,45
ALLEGRA	180 MG COM REV CT 2 AL/AL X 5					29,51	39,26	29,94	39,82	30,37	40,37
ALLEGRA	60 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X					9,78	13,01	9,96	13,24	10,10	13,43
ALLEGRA D	60 MG+120 MG COM CT STR AL/AL X					21,79	28,99	22,12	29,42	22,44	29,83

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALLEGRA INFANTIL	30 MG COM REV CT 1 STRIP AL/AL X					14,52	19,32	14,74	19,60	14,94	19,86
AMARYL	1 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15					12,99	17,96	13,18	18,22	13,33	18,43
AMARYL	2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15					24,82	34,31	25,14	34,76	25,45	35,18
AMARYL	4 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15					48,06	66,44	48,67	67,29	49,27	68,11
AMPLICTIL	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					3,63	5,02	3,70	5,12	3,74	5,17
AMPLICTIL	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					2,40	3,32	2,47	3,41	2,49	3,44
AMPLICTIL	4 PCC SOL ORAL CT FR VD CGT X 20					2,91	4,02	2,98	4,12	3,01	4,16
AMPLICTIL	5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X					5,21	7,20	5,30	7,33	5,37	7,42
ANANDRON	50 MG COM CT 4 BL AL PLAS OPACO					206,03	284,81	208,59	288,35	211,15	291,89
ANTIETANOL	250 MG COM CT 2 BL AL PLAS LAR X					3,58	4,95	3,66	5,06	3,70	5,11
ANZEMET	100 MG/5ML SOL INJ CT AMP VD INC					99,79	137,95	101,02	139,65	102,26	141,36
ARAVA	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 3					96,88	133,92	98,09	135,60	99,30	137,27
ARAVA	20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X					193,82	267,93	196,23	271,26	198,63	274,58
ARELIX	6 MG CAP GEL DESINT GRAD CT 5					10,00	13,82	10,14	14,02	10,26	14,18
AZMACORT	60 MG FR X 20 G					38,89	53,76	39,38	54,44	39,86	55,10
BENZO-GINOESTRIL AP	5 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD INC X					2,52	3,48	2,58	3,57	2,61	3,61
BIOSTIM	1 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS					25,27	34,93	25,60	35,39	25,91	35,82
BI-PROFENID	150 MG COM AP CT 1BL AL PLAS INC					17,10	23,64	17,32	23,94	17,52	24,22
CALCIGENOL B12	10 MG/ML+0,001 MG/ML+0,050 MG/ML					5,74	7,64	5,85	7,79	5,94	7,90
CALCIGENOL IRRADIADO	SUS OR FR PLAS OPC X 300 ML					5,15	6,85	5,25	6,99	5,32	7,07
CALCORT	30 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X					55,24	76,36	55,95	77,34	56,63	78,28
CALCORT	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10					23,14	31,99	23,46	32,43	23,75	32,83
CALCORT GOTAS	22,75 MG/ML SOL ORAL FR VD CGT X					59,39	82,10	60,14	83,13	60,87	84,14

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CALSYNAR	100 UI / DOSE SOL NAS CT 7 FR VD					56,49	78,09	57,19	79,06	57,89	80,02
CALSYNAR	100 UI / ML SOL INJ CX 5 SER X 0,5					62,74	86,73	63,52	87,80	64,29	88,87
CALSYNAR	100 UI / ML SOL INJ CX 5 SER X 1,0					105,91	146,41	107,21	148,21	108,53	150,03
CEFROM	100 MG/ML PO INJ CT FA VD INC+DIL					54,25	74,99	54,92	75,91	55,59	76,85
CEFROM	100 MG/ML PO INJ CT FA VD INC+DIL					95,42	131,90	96,59	133,53	97,78	135,17
CEPACAINA	0,5 MG/ML + 4 MG/ML SOL OR CT FR					5,80	7,72	5,92	7,87	6,00	7,98
CEPACAINA	0,5 MG/ML + 4 MG/ML SOL SPY CT FR					11,14	14,82	11,34	15,08	11,50	15,29
CEPACAINA	1,466 MG + 10 MG PAST CT 3 STR X 4					3,98	5,30	4,07	5,41	4,12	5,48
CEPACOL	CEREJA -HORTELÃ PASTILHA 1,34					2,68	3,57	2,76	3,67	2,79	3,71
CEPACOL	MEL-LIMÃO PASTILHA 1,34 MG CT 1					2,46	3,27	2,52	3,35	2,55	3,39
CEPACOL	MENTA PASTILHA 1,34 MG CT 1					2,68	3,57	2,76	3,67	2,79	3,71
CEPACOL	MENTA-EUCALIPTO PASTILHA 1,34					2,46	3,27	2,52	3,35	2,55	3,39
CEPACOL	TRADICIONAL PASTILHA 1,34 MG CT					2,68	3,57	2,76	3,67	2,79	3,71
CISPLATYL	0,50 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD AMB					18,86	26,07	19,09	26,40	19,33	26,72
CISPLATYL	0,50 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD AMB					77,38	106,97	78,33	108,27	79,28	109,59
CITROVIT	1 G GRAN CT 48 ENV KRAFT POLIET.					41,20	54,82	41,80	55,59	42,40	56,36
CITROVIT	1 G GRAN CT 6 ENV KRAFT POLIET.					4,69	6,24	4,78	6,36	4,84	6,43
CITROVIT	2 G GRAN CT 48 ENV KRAFT POLIET					54,78	72,88	55,58	73,92	56,38	74,94
CITROVIT	2 G GRAN CT 6 ENV KRAFT POLIET X					6,43	8,56	6,54	8,70	6,63	8,81
CLAFORAN	250 MG/ML PO INJ CT FA VD INC +					17,61	24,34	17,83	24,65	18,04	24,94
CLAFORAN	250 MG/ML PO INJ CT FA VD INC +					32,43	44,83	32,83	45,39	33,23	45,94
CLEXANE	100 MG SOL INJ CX 2 SER					127,60	176,39	129,17	178,56	130,75	180,74
CLEXANE	20 MG SOL INJ CX 10 SER					128,71	177,92	130,33	180,16	131,93	182,37

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLEXANE	40 MG SOL INJ CX 10 SER					250,08	345,70	253,17	349,98	256,29	354,29
CLEXANE	60 MG SOL INJ CX 2 SER					76,64	105,94	77,61	107,29	78,56	108,60
CLEXANE	80 MG SOL INJ CX 2 SER					102,10	141,14	103,38	142,90	104,64	144,65
COLÍRIO MOURA BRASIL	0,15 MG + 0,3 MG SOL OFT CT FR					5,75	7,65	5,85	7,79	5,94	7,90
COLTRAX	2 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD INC X					5,80	7,72	5,92	7,87	6,00	7,98
COLTRAX	4 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10					21,13	28,11	21,46	28,54	21,77	28,94
COLUBIAZOL	SOL ORAL CT FR VD AMB NEB X 20					7,17	9,54	7,29	9,70	7,40	9,84
CONTRATHION	200 MG PO LIOF CX CT 5 FA VD INC					26,82	37,07	27,15	37,53	27,48	37,99
CREMEFENERGAN	0,02 G/G CREM DERM CT BG AL X 30					6,91	9,19	7,02	9,33	7,11	9,45
DACTIL OB	100 MG + 50 MG + 50 MG DRG CT 2					8,00	10,64	8,14	10,83	8,25	10,97
DAONIL	5 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 30					5,31	7,34	5,41	7,47	5,47	7,56
DERMATOP	2,5 MG/G CREM DERM CT BG X 20					19,06	25,36	19,36	25,75	19,64	26,11
DERMATOP	2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 20					19,69	26,20	19,99	26,59	20,28	26,96
DICORANTIL F	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					12,00	16,59	12,17	16,82	12,31	17,02
DIMERCAPROL	100 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC					38,39	53,07	38,86	53,72	39,33	54,37
DIMETROSE	2,5 MG CAP GEL CT BL AL PLAS OPC					93,35	129,04	94,52	130,67	95,68	132,26
DOLANTINA	50 MG/ML SOL INJ CT 5 BL X 5 AMP					42,43	58,65	42,98	59,42	43,50	60,13
DORFLEX	(35 MG+300 MG+50 MG)/ML SOL OR					6,09	8,10	6,19	8,23	6,27	8,33
DORFLEX	35MG+300MG+50MG COM CT 24 BL AL					52,03	69,23	52,80	70,22	53,55	71,18
DORFLEX	35MG+300MG+50MG COM CT 3 BL AL					6,50	8,65	6,60	8,78	6,69	8,89
EQUILID	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					9,20	12,72	9,34	12,92	9,46	13,08
EQUILID	50 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					4,87	6,73	4,96	6,85	5,01	6,93
ESPERSON	2,5 MG / G POM DERM CT BG AL X 20					11,70	16,17	11,87	16,41	12,02	16,62

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*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					12,54	17,33	12,72	17,58	12,87	17,79
FENERGAN	25 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS					4,25	5,65	4,35	5,78	4,41	5,86
FENERGAN	25 MG/ML SOL. INJ. CX C/ 25 AMP. X					26,76	35,60	27,17	36,14	27,56	36,63
FENERGAN EXPECTORANTE	1,0 MG/ML + 9,0 MG/ML XPE ADU CT					5,54	7,37	5,63	7,49	5,70	7,58
FENERGAN EXPECTORANTE PEDIÁTRICO	0,0005 G/ML + 0,009 G/ML XPE PED					5,49	7,30	5,58	7,42	5,65	7,51
FLAGYL	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					5,98	8,27	6,07	8,39	6,14	8,49
FLAGYL	40 MG / ML PED SUS ORAL CT FR VD					7,46	10,31	7,56	10,45	7,65	10,58
FLAGYL	40 MG / ML PED SUS ORAL CT FR VD					7,60	10,51	7,70	10,65	7,79	10,77
FLAGYL	400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					8,20	11,34	8,31	11,49	8,42	11,64
FLAGYL	5 MG/ML SOL INJ CT BOLSA					8,90	12,30	9,03	12,48	9,13	12,62
FLAGYL GINECOLÓGICO GELÉIA	BG PLAS OPC X 50 G + 10 APLIC					13,87	19,17	14,07	19,44	14,23	19,67
FLAGYL NISTATINA CREME	VAGINAL BG PLAS OPC X 50 G + 10					18,38	24,45	18,67	24,83	18,93	25,16
FLAXEDIL	20 MG/ML SOL. INJ CX C/ 25 AMP VD					21,59	29,85	22,87	31,61	23,14	31,99
FLEBOCORTID	100 MG/ML PO LIOF INJ CX 50 FA VD					407,75	563,66	412,75	570,57	417,82	577,58
FLEBOCORTID	50 MG/ML PO LIOF INJ CX 50 FA VD					143,96	199,00	145,74	201,46	147,52	203,93
FLUOROURACIL	50 MG / ML SOL INJ CT 10 AMP VD					45,54	62,95	46,10	63,73	46,67	64,51
FLUOROURACIL	50 MG / ML SOL INJ CT 5 AMP VD					44,58	61,63	45,12	62,38	45,68	63,15
FRISIUM	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					4,97	6,87	5,06	6,99	5,12	7,08
FRISIUM	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					9,36	12,94	9,51	13,14	9,62	13,30
FUNGOL	SOL TOP CT FR VD AMB X 30 ML					2,84	3,78	2,91	3,87	2,95	3,92
GARDENAL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					2,87	3,97	2,93	4,05	2,96	4,09
GARDENAL	200 MG / ML SOL INJ CX CT 5 AMP					3,93	5,43	3,99	5,51	4,03	5,57
GARDENAL	40 MG / ML SOL ORAL PED FR VD					2,95	4,08	3,02	4,17	3,05	4,22

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GARDENAL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					2,36	3,26	2,43	3,36	2,45	3,39
GENURIN S	2 BL AL PLAS LARANJA X 15					12,40	16,50	12,61	16,77	12,78	16,99
GINO-LOPROX	10 MG/G CREM VAG CT BG X 35 G + 6					22,82	30,36	23,17	30,82	23,50	31,24
GLUCANTIME	300 MG / ML SOL INJ CX 25 AMP VD					101,95	140,93	103,21	142,68	104,48	144,43
GRANOCYTE 34	33,6 MUI PO LIOF INJ CX 5 FA VD					1640,29	2267,47	1660,47	2295,37	1680,89	2323,60
HAEMACCEL	35 MG/ML SOL INJ CT 10 FR PLAS					414,87	573,50	419,97	580,56	425,14	587,70
HALOTANO	1 ML/ML INAL CT FR VD AMB X 250					137,50	190,07	139,18	192,40	140,88	194,75
HEMOGENIN	50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10					11,36	15,70	12,04	16,64	12,18	16,84
HEXOMEDINE	1,0 MG/ML + 0,5 MG/ML COLUT CT FR					12,05	16,03	12,23	16,27	12,40	16,48
HIDANTAL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25					3,47	4,80	3,54	4,89	3,58	4,95
HIDANTAL	50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC					86,68	119,82	87,77	121,33	88,84	122,81
IMOVANE	7,5 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS					26,03	34,63	26,43	35,15	26,81	35,64
INSUMAN COMB 75N/25R	100 UI/ML SUS INJ CT 1 FA VD INC X					11,91	16,46	12,10	16,72	12,24	16,92
INSUMAN COMB 75N/25R	100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD					55,41	76,60	56,11	77,56	56,79	78,50
INSUMAN COMB 85N/15R	100 UI/ML SUS INJ CT 1 FA VD INC X					11,91	16,46	12,10	16,72	12,24	16,92
INSUMAN COMB 85N/15R	100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD					55,41	76,60	56,11	77,56	56,79	78,50
INSUMAN N	100 UI/ML SUS INJ CT 1 FA VD INC X					11,91	16,46	12,10	16,72	12,24	16,92
INSUMAN N	100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD					55,41	76,60	56,11	77,56	56,79	78,50
INSUMAN N OPTISET	100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD					136,48	188,66	138,16	190,99	139,85	193,32
INSUMAN R	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD					55,41	76,60	56,11	77,56	56,79	78,50
INSUMAN R	100 UI/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5					11,91	16,46	12,10	16,72	12,24	16,92
INSUMAN R OPTISET	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD					136,48	188,66	138,16	190,99	139,85	193,32
INTAL	10 MG/ML SOL CX 24 AMP X 2 ML					19,89	27,50	20,17	27,88	20,41	28,21

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
INTAL	20 MG CAP C/ PÓ P/ INAL CT 3 BL AL					14,63	20,22	14,83	20,50	15,00	20,74
INTAL	4 PCC SOL NASAL FR PLÁST X 13 ML					20,06	27,73	20,34	28,12	20,58	28,45
INTAL AEROSOL	5 MG/JATO DOS SUS C/					21,50	29,72	21,80	30,13	22,06	30,49
IRIDUX F	200 MG CAP GEL RET CT 2 BL AL					9,49	13,12	9,63	13,31	9,74	13,46
KETEK	400 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS					88,35	122,13	89,43	123,63	90,53	125,15
KETEK	400 MG COM REV CT BL 1 AL PLAS					123,69	170,98	125,21	173,08	126,74	175,20
LASILACTONA	100 MG+20 MG CAP GEL DURA CT 5					20,51	28,35	20,80	28,75	21,05	29,10
LASIX	10 MG/ML SOL INJ CT BL 5 AMP VD					3,25	4,49	3,33	4,60	3,37	4,66
LASIX	40 MG COM CT BL AL PLAS VDE X 20					5,63	7,78	5,73	7,92	5,79	8,00
LASIX LONG	60 MG CAP CT 3 BL AL PLAS VDE X					7,25	10,02	7,35	10,17	7,44	10,28
LOPROX	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20					15,24	20,28	15,47	20,58	15,69	20,86
LOPROX NL	80 MG/G ESMALTE UNHA CX FR VD					68,39	90,99	69,37	92,26	70,36	93,53
LOPROX SOL	10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAST					12,53	16,67	12,73	16,93	12,90	17,15
MAALOX PLUS	COM MAST CX C/ 8 STRIPS X 6 -					11,93	15,87	12,14	16,14	12,31	16,36
MAALOX PLUS	COM MAST CX C/ 8 STRIPS X 6 -					11,00	14,64	11,18	14,87	11,33	15,06
MAALOX PLUS	COM MAST CX C/ 8 STRIPS X 6 -					11,93	15,87	12,14	16,14	12,31	16,36
MAALOX PLUS	SUSP ORAL FR PLAS OPC X 240 ML -					11,40	15,17	11,60	15,42	11,76	15,63
MAALOX PLUS	SUSP ORAL FR X 240 ML - SABOR					10,51	13,98	10,68	14,20	10,83	14,40
MAALOX PLUS	SUSP ORAL FR X 240 ML - SABOR					11,40	15,17	11,60	15,42	11,76	15,63
NASACORT	55 MCG LIQ PULVERIZAVEL FR PLAS					30,44	42,08	30,83	42,62	31,21	43,14
NEOZINE	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					8,20	11,34	8,33	11,52	8,44	11,67
NEOZINE	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					3,76	5,20	3,85	5,32	3,89	5,38
NEOZINE	25 MG SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 5					4,44	6,14	4,50	6,22	4,55	6,29

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEOZINE	4 PCC SOL OR CT FR VD CGT X 20					5,05	6,98	5,14	7,11	5,20	7,19
NEULEPTIL	1 PCC SOL OR PED FR VD CGT X 20					3,63	5,02	3,70	5,12	3,74	5,17
NEULEPTIL	10 MG COM REV CX 1 BL AL PLAS					3,51	4,85	3,58	4,95	3,62	5,00
NEULEPTIL	4 PCC SOL OR FR VD CGT X 20 ML					7,02	9,70	7,13	9,86	7,21	9,97
NOOTROPIL	200 MG/ ML SOL INJ CX 12 AMP VD					13,41	18,54	13,60	18,80	13,76	19,02
NOOTROPIL	800 MG COM CX C/ 3 BL AL PLAS INC					13,63	18,84	13,81	19,09	13,97	19,31
NOROGIL	80 MG + 0,88 MG DRG CT FR VD AMB					14,72	20,35	14,93	20,64	15,12	20,90
NOVALGINA	500 MG/ML SOL INJ CT 10 EST X 5					49,54	65,91	50,26	66,84	50,98	67,77
NOVALGINA	500 MG/ML SOL INJ CT 10 EST X 5					78,83	104,88	79,98	106,37	81,13	107,84
OMEPRASEC	4 MG/ML PO LIOF INJ CX 1 FA VD					49,83	68,88	50,44	69,72	51,05	70,57
ORASTINA	3 UI/ML SOL INJ CT 5 EST X 10 AMP					31,50	43,54	31,90	44,10	32,29	44,64
ORELOX	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 10					35,92	49,65	36,37	50,28	36,81	50,88
ORELOX	200 MG COM REV CT BL AL AL X 10					77,12	106,61	78,09	107,95	79,05	109,28
ORELOX	8 MG/ML GRAN PREP EXT CT FR VD					37,13	51,33	37,60	51,97	38,06	52,61
OS-CAL	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X					30,93	41,15	31,41	41,77	31,85	42,34
OSCAL 500 + D	500 MG + 200 UI COM REV CT 1 FR					31,48	41,88	31,95	42,49	32,41	43,08
OS-CAL 500 + D	500 MG + 200 UI COM REV CT 1 FR					41,64	55,40	42,25	56,19	42,85	56,96
PALUTHER	80 MG SOL INJ CX 6 AMP VD INC X 1					72,35	100,01	73,25	101,26	74,14	102,49
PEFLACIN	400 MG COM REV CX 1 BL AL PLAS					105,28	145,53	106,59	147,35	107,90	149,16
PEFLACIN	400 MG COM REV CX 1 BL AL PLAS					21,03	29,07	21,32	29,47	21,57	29,82
PEFLACIN	400 MG/5ML SOL. INJ. CX 10 AMP VD					223,50	308,96	226,27	312,78	229,04	316,62
PENTACARINAT	300 MG PO P/ PREP EXT CX 6 FA VD					595,13	822,68	602,45	832,80	609,86	843,05
PENTASPAN	0,1 G/ML SOL INJ CT BOLSA					84,96	113,04	86,16	114,59	87,39	116,16

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PERGALEN	10 MG/G + 1,25MG/G POM DERM CT					2,72	3,62	2,76	3,68	2,79	3,71
PERIODONTIL	COM REV FR VD INC X 20					24,62	34,03	24,95	34,49	25,26	34,92
PIPORTIL	10 MG COM REV CX C/ 1BL AL PLAS					31,78	43,93	32,19	44,50	32,58	45,04
PIPORTIL L4	25 MG / ML SOL INJ CX C/ 1 AMP VD					24,20	33,45	24,53	33,91	24,83	34,32
PIPORTIL L4	25 MG / ML SOL INJ CX C/ 3 AMP VD					20,95	28,96	21,23	29,34	21,48	29,69
PIPRAM	400 MG CAP GELAT CT 4 BL AL PLAS					11,22	15,51	11,38	15,74	11,52	15,92
PLASIL	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X					5,85	7,78	5,96	7,92	6,04	8,03
PLASIL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					3,23	4,30	3,32	4,41	3,36	4,47
PLASIL	4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB COT					3,44	4,58	3,52	4,68	3,56	4,73
PLASIL	5 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC					71,34	94,92	72,36	96,23	73,40	97,57
PLASIL ENZIMÁTICO	DRG REV ENT CT 3 BL AL PLAS INC					18,41	24,49	18,69	24,85	18,95	25,19
POSTAFEN	25 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X					4,30	5,72	4,40	5,85	4,46	5,93
PREDNISOLON	1,34 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X					11,91	16,46	12,10	16,72	12,24	16,92
PRIMASONE	0,5 MG/ML XAROPE FR VD AMB X 120					5,93	7,89	6,01	7,99	6,09	8,10
PROFENID	100 MG SUP RETAL CT 2 STRIP AL/AL					10,15	14,03	10,31	14,26	10,43	14,42
PROFENID	2 PCC SOL OR CT FR PLAS OPC					9,12	12,61	9,25	12,79	9,36	12,94
PROFENID	25 MG GEL CT BG AL X 30 G					11,73	15,61	11,92	15,85	12,09	16,07
PROFENID	50 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					14,00	19,35	14,20	19,63	14,37	19,86
PROFENID	50 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB					8,38	11,58	8,52	11,77	8,62	11,92
PROFENID ENTÉRICO	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					17,00	23,50	17,22	23,80	17,42	24,08
PROFENID IV	100 MG PÓ LIÓF CX 50 FA VD INC					259,02	358,06	262,22	362,48	265,44	366,93
PROFENID RETARD	200 MG COM DES LENTA BL AL PLAS					14,12	19,52	14,31	19,78	14,48	20,02
REVENIL	XPE CT FR VD AMB X 100 ML					4,80	6,64	4,90	6,77	4,95	6,84

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
REVENIL DOSPAN	COM DES LENTA CT 3 STR X 4					7,19	9,94	7,30	10,10	7,38	10,20
REVENIL EXPECTORANTE	XPE CT FR VD AMB X 100 ML					5,32	7,35	5,42	7,49	5,48	7,58
RIFALDIN	150 MG/ML SOL OR PED CT FR VD					4,89	6,76	4,96	6,85	5,01	6,93
RIFALDIN	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X					11,73	16,22	11,88	16,43	12,03	16,63
RIFALDIN	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X					6,33	8,75	6,42	8,87	6,49	8,97
RIFALDIN	300 MG CAP GEL CT 1 BL AL PLAS					7,40	10,23	7,50	10,36	7,59	10,49
RIFOCINA	10 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD					9,68	13,38	9,82	13,58	9,93	13,73
RIFOCINA IV	50 MG/ML SOL INJ IV CT 10 AMP VD					81,35	112,46	82,37	113,86	83,37	115,25
RIFOCINA M	50 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC					7,45	10,30	7,56	10,45	7,65	10,58
RIFOCINA M	50 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC					10,79	14,92	10,94	15,13	11,08	15,32
RILUTEK	50 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS					983,64	1359,75	995,75	1376,49	1007,99	1393,41
ROVAMICINA	1,5 MUI COM REV CT 2 BL AL PLAS					21,35	29,51	21,63	29,91	21,90	30,27
RULID	150 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					23,69	32,75	23,99	33,16	24,28	33,56
RULID	300 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					47,38	65,50	47,98	66,33	48,56	67,13
RULID	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					23,68	32,73	23,99	33,16	24,28	33,56
RULID D	50 MG COM DIS 1 BL AL/AL X 10 +					14,40	19,91	14,60	20,18	14,77	20,42
SABRIL	500 MG COM CT 6 BL AL PLAS					104,54	144,51	105,86	146,33	107,15	148,12
SECNIDAL	1000 MG COM REV CX CT 1 BL AL					11,50	15,30	11,69	15,55	11,85	15,75
SECNIDAL	1000 MG COM REV CX CT 1 BL AL					21,57	28,70	21,90	29,13	22,21	29,52
SECNIDAL	30 MG/ML PÓ P/ PREP EXTEMP CT FR					8,44	11,23	8,58	11,41	8,70	11,56
SECNIDAL	30 MG/ML PÓ P/ PREP EXTEMP CT FR					11,50	15,30	11,69	15,55	11,85	15,75
SECNIDAL	500 MG COM REV CX CT 1 BL AL					21,57	28,70	21,90	29,13	22,21	29,52
SECNIDAL	500 MG COM REV CX CT 1 BL AL					11,51	15,31	11,69	15,55	11,85	15,75

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SETUX	SUS OR CT FR PLAS OPC X 100 ML					3,83	5,10	3,92	5,21	3,97	5,28
SETUX EXPECTORANTE	SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML					3,95	5,26	4,04	5,37	4,09	5,44
SILENCIUM	PAS CT 5 STR X 4					7,16	9,53	7,27	9,67	7,37	9,80
SILENCIUM	XPE CT FR VD AMB X 100 ML					6,93	9,22	7,04	9,36	7,13	9,48
SUPREFACT DEPOT	3,3 MG/MICROBAST IMPL CT SER					909,53	1257,30	920,71	1272,76	932,04	1288,42
SYNERCID	150 MG + 350 MG PO LIOF INJ CT 10					2061,83	2850,19	2087,18	2885,23	2112,84	2920,71
TAMOFEN	10 MG COM EST 3 BL AL/AL X 10					26,24	36,27	26,56	36,72	26,89	37,17
TAMOFEN	20 MG COM CX C/ 25 BL AL/ AL X 10					442,00	611,00	447,42	618,50	452,92	626,10
TAMOFEN	20 MG COM CX C/ 3 BL AL/AL X 10					52,50	72,57	53,14	73,46	53,79	74,36
TARGIFOR	1500 MG COM EFV CT 5 STR X 4					16,64	22,14	16,89	22,46	17,13	22,77
TARGIFOR C	1 G + 1 G COM EFV CT TB PLAS X 16					16,12	21,45	16,37	21,77	16,61	22,08
TARGIFOR C	500 MG + 500 MG COM EFV CT 2					11,40	15,17	11,59	15,41	11,75	15,62
TARGOCID	133,33 MG/ML PO LIOF INJ CX FA VD					311,81	431,03	315,67	436,37	319,55	441,73
TARGOCID	66,66 MG/ML PÓ LIÓF INJ CX FA VD					155,91	215,52	157,83	218,18	159,77	220,86
TAVANIC	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					14,17	19,59	14,36	19,85	14,54	20,10
TAVANIC	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					33,10	45,76	33,52	46,33	33,93	46,90
TAVANIC	5 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X					80,35	111,07	81,36	112,46	82,35	113,84
TAVANIC	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					60,80	84,05	61,57	85,11	62,32	86,15
TAXOTERE	20 MG SOL INJ CT FA VD INC X 0,5					615,95	851,47	623,55	861,97	631,21	872,56
TAXOTERE	80 MG SOL INJ CX CT FA VD INC X					2221,16	3070,45	2248,49	3108,22	2276,14	3146,45
TILADE S LIQUÍDO	2 MG/DOSE AER CT LT X 15,53 G (112					36,76	50,82	37,23	51,47	37,68	52,09
TRENTAL	20 MG/ML SOL INJ CT EST X 5 AMP					5,87	8,11	5,97	8,25	6,04	8,35
TRENTAL	400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					23,92	33,07	24,24	33,50	24,53	33,91

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRENTAL VERT	600 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					35,15	48,59	35,60	49,21	36,03	49,81
TRIATEC	2,5 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10					38,69	53,48	39,19	54,17	39,67	54,84
TRIATEC	2,5 MG COM CT BL AL/AL X 15					19,34	26,73	19,59	27,09	19,83	27,41
TRIATEC	5,0 MG COM CT 3 STR X 10					73,07	101,01	74,01	102,31	74,92	103,57
TRIATEC	5,0 MG COM CT BL AL/AL X 15					36,53	50,50	37,01	51,16	37,45	51,77
TRIATEC D	5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS					80,99	111,96	82,00	113,35	83,00	114,74
TRINESTRIL AP	SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML					3,51	4,85	3,59	4,96	3,63	5,02
URBANIL	10 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X					4,13	5,71	4,21	5,82	4,26	5,89
URBANIL	20 MG COM CT 1 BL AL PVC X 20					7,35	10,16	7,49	10,35	7,58	10,48
VINCAGIL	30 MG CAP GEL RET CT 2 BL AL					8,40	11,61	8,52	11,77	8,62	11,92
VITAMINER S	XPE FR VD AMB X 240 ML					5,23	6,96	5,31	7,07	5,39	7,16
YATROPAN	SOL INAL CT FR VD AMB X 100 ML					6,16	8,20	6,28	8,36	6,36	8,45
YATROPAN	SOL INAL CT FR VD AMB X 60 ML					3,34	4,44	3,40	4,52	3,44	4,57
BARRENNE INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.											
QUINICARDINE	CARTUCHO COM 1 BLISTER DE 20					10,35	14,31	10,49	14,50	10,62	14,68
BAXTER HOSPITALAR LTDA											
ALBUMINA SÉRICA HUMANA 20% NORMAL	FR AMP C/ 50ML (SOL. INJ.) +					183,81	254,09	194,72	269,17	197,11	272,48
ALBUMINA SÉRICA HUMANA 25% NORMAL	FR AMP C/ 50ML (SOL. INJ.) +					218,35	301,84	221,02	305,53	223,74	309,29
CLINOMEL N5-800 - NUTRI€AO PRONTA	7% + 25% SOL INJ + 20% EMUL INJ					305,68	422,56	323,82	447,63	327,80	453,14
CLINOMEL N6-900 - NUTRI€AO PRONTA	8,5% + 30% SOL INJ + 20% EMUL INJ					355,50	491,43	376,59	520,59	381,23	527,00
CLINOMEL N7-1000 - NUTRI€AO PRONTA	10% + 40% SOL INJ + 20% EMUL INJ					193,91	268,05	205,42	283,96	207,93	287,43
CLINOMEL N7-1000 - NUTRI€AO PRONTA	10% + 40% SOL INJ + 20% EMUL INJ					387,82	536,11	410,84	567,92	415,88	574,90
HEPATASOL 8% SOLUÇÃO DE AMINOACIDO	SOL INJ 12FR VD X 500 ML					50,72	70,11	53,73	74,28	54,38	75,17

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ISOTHANE ISOFLURANO	FRASCO COM 100ML					315,21	435,73	333,92	461,59	338,01	467,25
METRONIFLEX	SOLUÇÃO INJETAVEL CX COM UMA					7,10	9,81	7,53	10,41	7,62	10,53
PLASMALYTE SOLUCAO INJ.ELETROLITO -	SOL INJ CX 24 BOLSA PLAS X 500 ML					71,09	98,27	75,32	104,11	76,24	105,39
PRIMENE SOLUCAO 10% 250 ML	10% SOL INJ FRASCO VD X 250 ML					77,00	106,44	81,58	112,77	82,57	114,14
SOL. CLORETO SODIO 0,9% 100 ML	0,9% SOL INJ CX 72 BOLS PLAS X 100					4,90	6,77	5,20	7,19	5,26	7,27
SOLUCAO GLICOSE 10% - 1000 ML	10% SOL INJ CX 15 BOLS PLAS X					8,23	11,38	8,73	12,07	8,84	12,22
SOLUCAO MANITOL 20%-INJETAVEL 250ML	20% SOL INJ CX 42 BOLS PLAS X 250					4,40	6,08	4,66	6,44	4,71	6,51
TRAVAD 133 ML	SOL INJ CX 50 BOLS PLAS X 133 ML					9,92	13,20	10,07	13,39	10,21	13,57
BAYER											
ADALAT CAP GEL 10 MG	FR C/ 60 CAPS					12,45	17,21	12,63	17,46	12,78	17,67
ADALAT OROS 20 MG	FR C/ 15 COMP					24,62	34,03	24,96	34,50	25,27	34,93
ADALAT OROS 30 MG	FR C/ 15 COMP					30,09	41,60	30,49	42,15	30,86	42,66
ADALAT OROS 60 MG	FR C/ 15 COMP					44,36	61,32	44,92	62,10	45,47	62,86
ADALAT RETARD 10 MG	3 BL X 10 COMP					8,66	11,97	8,79	12,15	8,89	12,29
ADALAT RETARD 20 MG	3 BL X 10 COMP					12,84	17,75	13,01	17,98	13,16	18,19
ALKA SELTZER	COMP EFERV CT 50 ENV X 2 COMP					31,06	41,33	31,51	41,91	31,96	42,48
ALKA SELTZER	COMP EFERV CT 5 ENV X 2 COMP					3,35	4,46	3,41	4,54	3,45	4,59
ASPIRINA PREVENT 100 MG	FR C/ 30 COMP					6,19	8,24	6,29	8,37	6,37	8,47
AVALOX 400 MG	BL X 5 COMP					56,97	78,75	57,67	79,72	58,37	80,69
AVALOX 400 MG	BL X 7 COMP					72,06	99,61	72,96	100,86	73,85	102,09
AVALOX INJ 400 MG	FR C/ 250 ML					80,96	111,92	81,99	113,34	82,99	114,72
BAYCUTEN N CREME DERM	BG C/ 40 G					12,43	16,54	12,61	16,77	12,78	16,99
BAYRO GEL	5% GEL CT BISN X 30 G					10,58	14,08	10,74	14,28	10,89	14,48

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BINOTAL 1000 MG	2 BL X 6					21,40	29,58	21,68	29,97	21,95	30,34
BINOTAL 1000 MG	3 BL X 6					32,09	44,36	32,51	44,94	32,91	45,49
BINOTAL 500 MG	2 BL X 6					11,94	16,51	12,10	16,73	12,24	16,92
BINOTAL 500 MG	3 BL X 6					17,97	24,84	18,21	25,17	18,42	25,46
CANESTEN	1 PÓ TP FR 30 G					10,78	14,34	10,94	14,55	11,09	14,74
CANESTEN	1% CREME DERM BISN 20 G					5,96	7,93	6,05	8,05	6,13	8,15
CANESTEN	1% SOL TP FR VD C/ NEB X 30 ML					13,86	18,44	14,07	18,71	14,26	18,96
CIPRO 250 MG	2 BL X 7 COMP					61,83	85,47	62,61	86,55	63,37	87,60
CIPRO 250 MG	BL X 6 COMP					27,33	37,78	27,69	38,28	28,03	38,75
CIPRO 500 MG	2 BL X 7 COMP					97,67	135,02	98,89	136,70	100,10	138,37
CIPRO 500 MG	50 BL X 1 COMP					265,57	367,11	268,83	371,62	272,13	376,18
CIPRO 500 MG	BL X 6 COMP					47,82	66,10	48,42	66,93	49,01	67,75
CIPRO INJ 0,2% 200 MG	FR C/ 100 ML					64,17	88,71	64,99	89,84	65,79	90,95
CIPRO INJ 0,2% 400 MG	FR C/ 200 ML					102,82	142,13	104,11	143,92	105,38	145,67
GINO CANESTEN 500 MG	CX.1 COMP VAG.+ 1 APLICADOR					22,51	29,95	22,85	30,39	23,18	30,81
GINO CANESTEN CREME 20 G	BG C/20 G + 3 APLICADORES					20,71	27,55	21,04	27,98	21,34	28,37
GINO CANESTEN CREME 35 G	BG C/35 G + 6 APLICADORES					21,51	28,62	21,84	29,05	22,15	29,44
GLUCOBAY 100 MG	3 BL X 10 COMP					27,86	38,51	28,23	39,02	28,58	39,51
GLUCOBAY 50 MG	3 BL X 10 COMP					18,69	25,84	18,94	26,18	19,16	26,49
LEVITRA ORAL 10 MG	1 COMP					22,11	29,42	22,44	29,84	22,76	30,25
LEVITRA ORAL 10 MG	4 COMP					75,59	100,57	76,68	101,98	77,78	103,39
LEVITRA ORAL 20 MG	4 COMP					122,67	163,21	124,44	165,50	126,23	167,79
LEVITRA ORAL 5 MG	4 COMP					71,80	95,53	72,84	96,87	73,88	98,21

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MYCOSPOR CREME 15 G	BG C/ 15 G					13,67	18,19	13,87	18,45	14,06	18,69
MYCOSPOR SPRAY 15 ML	FR C/ 15 ML					14,35	19,09	14,56	19,36	14,76	19,62
NIMOTOP 30 MG	FR C/ 30 CPR					51,87	71,70	52,53	72,62	53,17	73,50
NIMOTOP INFUSÃO 0,02%	FR C/ 50 + 5 EQUIP					261,77	361,86	264,98	366,30	268,23	370,79
TRASYLOL INFUSÃO 50 ML	FR C/ 50 ML					117,11	161,89	118,57	163,91	120,02	165,91
BEKER PRODUTOS FÁRMACO HOSPITALARES LTDA.											
SOL INJ DE GLICOSE À 5%	VOLUME DE 1000ML					2,59	3,58	2,65	3,66	2,68	3,70
BELFAR LTDA											
ACICLOVIRUS	BGS. C/10 GRS. CREME					9,84	13,60	9,98	13,80	10,12	13,99
AMINOTIL	200 MG CX C/ 20 COMP					3,46	4,78	3,50	4,84	3,54	4,89
BACINA	BGS. C/15 GRS POM.					6,03	8,34	6,09	8,42	6,16	8,52
BEFLOX	FRS. C/ 10 COMP. 15 MG					18,50	25,57	18,73	25,89	18,95	26,20
BEFLOX	FRS. C/ 10 COMP. 7,5 MG					10,00	13,82	10,11	13,98	10,23	14,14
BELDIGOX	CXS. C/20 COMP.					3,51	4,85	3,55	4,91	3,59	4,96
BELFACTRIM F	800 MG CX C/ 10 COMP					6,60	9,12	6,69	9,25	6,77	9,36
BELFACTRIN	CXS. C/20 COMP.					8,16	11,28	8,26	11,42	8,35	11,54
BELFACTRIN	FRS. C/90 ML SUSP.					4,83	6,68	4,89	6,76	4,94	6,83
BELFAREN	50MG CX C/20 DRGS					3,81	5,27	3,86	5,34	3,90	5,39
BELFAREN GEL	BGS C/ 60 G					10,84	14,98	10,98	15,18	11,11	15,36
BELMIRAX	CXS. C/ 6 COMP.					2,24	3,10	2,27	3,14	2,29	3,17
BELMIRAX	FRS. C/30 ML SUSP.					2,34	3,23	2,38	3,29	2,40	3,32
BETACORTAZOL	BGS. C/30 GRS CREME					12,78	17,67	12,94	17,89	13,09	18,10
BRONXAZOL	CXS. C/ 20 COMP.					8,00	11,06	8,10	11,20	8,19	11,32

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CAPTOMIDO	12,5MG CX C/ 30					6,27	8,67	6,35	8,78	6,42	8,87
CAPTOMIDO	25MG CX C/ 30					8,43	11,65	8,54	11,81	8,64	11,94
CAPTOMIDO	50MG CX C/30					13,88	19,19	14,05	19,42	14,21	19,64
COLPADAK	BGS. C/28 G CR. DERM.					7,12	9,84	7,21	9,97	7,29	10,08
COLPADAK	BGS. C/80 G CR. VAGINAL					22,43	31,01	22,72	31,41	23,00	31,79
COLPADAK	FRS. C/30 GRS. PO					8,71	12,04	8,81	12,18	8,91	12,32
COLPADAK	FRS. C/30 ML LOÇAO					5,27	7,29	5,34	7,38	5,40	7,46
DEXAGLOS	BGS. C/15 GRS. POM.					8,70	12,03	8,80	12,16	8,90	12,30
DEXAGLOS	CXS. C/20 COMP.					4,15	5,74	4,20	5,81	4,24	5,86
DEXAGLOS	FRS. C/100 ML. ELIXIR					5,65	7,81	5,73	7,92	5,79	8,00
DIPIGINA	CXS. C/20 COMP.					3,88	5,36	3,94	5,45	3,99	5,52
FLAGIMAX	40 MG/ML FRS C/ 100ML					6,30	8,71	6,39	8,83	6,46	8,93
FLAGIMAX	BGS. C/50 G 100MG/G GEL					8,30	11,47	8,39	11,60	8,49	11,74
FLAGIMAX	CXS. C/20 COMP. 250 MG					5,10	7,05	5,15	7,12	5,21	7,20
FLAGIMAX	CXS. C/24 COMP 400 MG					7,67	10,60	7,76	10,73	7,85	10,85
FLATICONA	CXS. C/20 COMP.					5,59	7,73	5,65	7,81	5,71	7,89
FLATICONA	FRS. C/10 ML GOTAS					3,88	5,36	3,92	5,42	3,96	5,47
FRUTOSE	CXS. C/50 AMP. X 20 ML.					151,49	209,41	153,36	212,00	155,24	214,60
FUROMIDA	CXS. C/20 COMP.					4,42	6,11	4,47	6,18	4,52	6,25
GARGOJUICE	CXS. C/12 PAST.					3,47	4,80	3,52	4,87	3,56	4,92
LISODERME	BGS. C/10 GRS. POM.					4,22	5,83	4,27	5,90	4,32	5,97
MICOSBEL	BGS. C/30 GRS. POM.					8,79	12,15	8,89	12,29	8,99	12,43
MICOSBEL	CXS. C/60 GRS. SAB.					11,61	16,05	11,75	16,24	11,89	16,44

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MICOSBEL	FRS. C/30 ML LOÇAO					5,13	7,09	5,18	7,16	5,24	7,24
MICOSBEL	FRS. C/60 ML. SUSP.					5,79	8,00	5,85	8,09	5,92	8,18
NEUTOSS	FRS. C/100 ML .XPE.					5,07	7,01	5,15	7,12	5,21	7,20
NILCLAMIDA	CXS. C/30 COMP.					4,24	5,86	4,28	5,92	4,33	5,99
OMOPREL	40MG FRS C/ 7 CPS					14,37	19,86	14,55	20,11	14,72	20,35
OMOPREL	40MG FRS C/ 14 CPS					23,95	33,11	24,25	33,52	24,55	33,94
OMOPREL	FRS. C/14 CAPS. C/10 MG					18,67	25,81	18,89	26,11	19,11	26,42
OMOPREL	FRS. C/14 CAPS. C/20 MG					22,51	31,12	22,79	31,50	23,07	31,89
OMOPREL	FRS. C/7 CAPS. C/20 MG					17,46	24,14	17,67	24,43	17,88	24,72
PARAMOL	CXS. C/12 COMP.					4,47	6,18	4,53	6,26	4,59	6,35
PIROFLAM	20MG CX C/10					3,76	5,20	3,81	5,27	3,85	5,32
RENOPRIL	CXS. C/30 COMP. 10 MG					12,60	17,42	12,75	17,63	12,90	17,83
RENOPRIL	CXS. C/30 COMP. 20 MG					21,02	29,06	21,27	29,40	21,52	29,75
RENOPRIL	CXS. C/30 COMP. 5 MG					8,39	11,60	8,49	11,74	8,59	11,87
UROTROBEL	CXS. C/14 COMP. 400 MG.					14,93	20,64	15,11	20,89	15,29	21,14
VAGISTATINA	BGS. C/60 GRS CREME					10,88	15,04	11,03	15,25	11,16	15,43
VAGISTATINA	FRS. C/50 ML. SUSP.					10,99	15,19	11,13	15,39	11,26	15,57
VIT B12	CX C/50 AMP1000 MCG 2 ML					55,21	76,32	55,88	77,25	56,56	78,19
VIT B12	CX C/50 AMP5000 MCG 2 ML					127,24	175,89	128,80	178,05	130,38	180,23
BIOBRÁS S.A.											
CLORIDRATO DE METFORMINA 500	500 MG COMP REV CT 3 BL AL PLAS			4,20	5,81	4,43	6,12	4,51	6,23	4,56	6,30
CLORIDRATO DE METFORMINA 850	850 MG COMP REV CT 3 BL AL PLAS			5,64	7,79	5,96	8,24	6,05	8,36	6,12	8,46
GLUCOFORMIN 500	500 MG COMP REV CT 3 BL AL PLAS					7,26	10,04	7,37	10,19	7,46	10,31

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLUCOFORMIN 850	850 MG COMP REV CT 3 BL AL PLAS					10,11	13,98	10,25	14,17	10,37	14,34
INSULINA HUMANA BIOHULIN 70/30 U 100	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML					23,85	32,97	24,16	33,40	24,46	33,81
INSULINA HUMANA BIOHULIN 70/30 U 100	100 UI SUSP INJ CX/5 CARPULES/1,5					27,06	37,41	27,42	37,90	27,75	38,36
INSULINA HUMANA BIOHULIN 70/30 U 100	100 UI SUSP INJ CX/3 CARPULES/3,0					32,63	45,11	33,06	45,70	33,46	46,25
INSULINA HUMANA BIOHULIN 80/20 U 100	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML					23,85	32,97	24,16	33,40	24,46	33,81
INSULINA HUMANA BIOHULIN 80/20 U 100	100 UI SUSP INJ CX/5 CARPULES/1,5					27,06	37,41	27,42	37,90	27,75	38,36
INSULINA HUMANA BIOHULIN 80/20 U 100	100 UI SUSP INJ CX/3 CARPULES/3,0					32,63	45,11	33,06	45,70	33,46	46,25
INSULINA HUMANA BIOHULIN 90/10 U 100	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML					23,85	32,97	24,16	33,40	24,46	33,81
INSULINA HUMANA BIOHULIN 90/10 U 100	100 UI SUSP INJ CX/5 CARPULES/1,5					27,06	37,41	27,42	37,90	27,75	38,36
INSULINA HUMANA BIOHULIN 90/10 U 100	100 UI SUSP INJ CX/3 CARPULES/3,0					32,63	45,11	33,06	45,70	33,46	46,25
INSULINA HUMANA BIOHULIN LENTA U 100	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML					23,85	32,97	24,16	33,40	24,46	33,81
INSULINA HUMANA BIOHULIN NPH U 100	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML					23,85	32,97	24,16	33,40	24,46	33,81
INSULINA HUMANA BIOHULIN NPH U 100	100 UI SUSP INJ CX/5 CARPULES/1,5					27,06	37,41	27,42	37,90	27,75	38,36
INSULINA HUMANA BIOHULIN NPH U 100	100 UI SUSP INJ CX/3 CARPULES/3,0					32,63	45,11	33,06	45,70	33,46	46,25
INSULINA HUMANA BIOHULIN REGULAR U	100 UI SOL INJ CX/1 FR 10 ML					23,85	32,97	24,16	33,40	24,46	33,81
INSULINA HUMANA BIOHULIN REGULAR U	100 UI SOL INJ CX/5 CARPULES/1,5					27,06	37,41	27,42	37,90	27,75	38,36
INSULINA HUMANA BIOHULIN REGULAR U	100 UI SOL INJ CX/3 CARPULES/3,0					32,63	45,11	33,06	45,70	33,46	46,25
INSULINA HUMANA BIOHULIN	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML					23,85	32,97	24,16	33,40	24,46	33,81
INSULINA MISTA IOLIN NPH U 100	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML					16,00	22,12	16,22	22,42	16,41	22,68
INSULINA MISTA IOLIN REGULAR U 100	100 UI SOL INJ CX/1 FR 10 ML					16,00	22,12	16,22	22,42	16,41	22,68
INSULINA SUÍNA MONOCOMPONENTE	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML					16,93	23,40	17,15	23,70	17,35	23,98
INSULINA SUÍNA MONOCOMPONENTE	100 UI SOL INJ CX/1 FR 10 ML					16,93	23,40	17,15	23,70	17,35	23,98
INSULINA SUÍNA NEOSULIN LENTA U 100	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML					16,93	23,40	17,15	23,70	17,35	23,98

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
INSULINA SUÍNA NEOSULIN NPH U 100	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML					16,93	23,40	17,15	23,70	17,35	23,98
INSULINA SUÍNA NEOSULIN REGULAR U	100 UI SOL INJ CX/1 FR 10 ML					16,93	23,40	17,15	23,70	17,35	23,98
KETOP	30 MG ADES TRANSD ENV X 3 ADES					9,48	13,10	9,61	13,28	9,72	13,44
KETOP	30 MG ADES TRANSD ENV X 6 ADES					18,98	26,24	19,23	26,58	19,46	26,90
NEOLAPRIL 10	10 MG COMP CT 3 STR AL X 10					13,65	18,87	13,83	19,12	13,99	19,34
NEOLAPRIL 20	20 MG COMP CT 3 STR AL X 10					24,57	33,96	24,89	34,40	25,19	34,82
NEOLAPRIL 5	5 MG COMP CT 3 STR AL X 10					7,54	10,42	7,64	10,56	7,73	10,69
NEOLIPID 20	20 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X					28,60	39,54	28,97	40,04	29,31	40,52
NEOTENOL 100	100 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X					13,90	19,21	14,09	19,47	14,25	19,70
NEOTENOL 50	50 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30					8,15	11,27	8,26	11,42	8,35	11,54
NITRONAL INFUSÃO 50	1 MG/ML SOL INJ CX FR VD AMB X 50					21,87	30,23	22,15	30,63	22,42	30,99
NITRONAL SPRAY	0,4 MG/DOSE LIQ PULV CT FR VD					58,63	81,05	59,36	82,06	60,09	83,07
BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA											
ABLOK 100 MG	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10					13,59	18,79	13,78	19,05	13,94	19,27
ABLOK 25 MG	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10					5,29	7,31	5,37	7,42	5,43	7,51
ABLOK 50 MG	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10					8,32	11,50	8,43	11,65	8,53	11,79
ABLOK PLUS 100/25 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 30					18,00	24,88	18,23	25,20	18,44	25,49
ABLOK PLUS 50/12,5	COM CT BL AL PLAS INC X 30					11,14	15,40	11,30	15,62	11,43	15,80
ALERGOLON 4 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 21					14,24	18,95	14,45	19,22	14,65	19,47
AMIRETIC 50MG/5MG	COM CT BL AL PLAS INC X 30					7,78	10,75	7,88	10,89	7,97	11,02
AMPLAMOX 125 MG / 5ML	SUSP. ORAL C/ 150 ML					11,24	15,54	11,39	15,75	11,52	15,92
AMPLAMOX 250 MG / 5ML	SUSP. ORAL C/ 150 ML					17,39	24,04	17,61	24,34	17,82	24,63
AMPLAMOX 500 MG	CAP CT 3 BL AL PLAS AMB X 7					21,58	29,83	21,85	30,20	22,12	30,58

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMPLAMOX 500 MG	CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC					23,24	32,13	23,55	32,55	23,84	32,96
AMPLAMOX 500 MG / 5ML	SUSP. ORAL C/ 150 ML					26,85	37,12	27,21	37,61	27,54	38,07
ARADOIS 50MG	COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30					24,75	34,21	25,07	34,66	25,37	35,07
ARADOIS H 50/12,5	COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 15					26,87	37,14	27,22	37,63	27,55	38,08
BENAPEN 400.000 UI	300.000 UI + 100.000 UI PÓ INJ CX					196,50	271,63	198,93	274,99	201,37	278,37
BENZITRAT 30 MG/ML GOTAS	SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML					4,79	6,37	4,88	6,49	4,94	6,57
BENZITRAT 50 MG	COMP REV CT FR VD AMB X 30					6,74	8,97	6,83	9,08	6,92	9,20
BENZITRAT COLUTORIO	COLUT CT FR PLAS TRANS X 150 ML					6,13	8,16	6,23	8,29	6,31	8,39
BENZITRAT COLUTORIO SPRAY	COLUT CT FR VD INC SPY X 30 ML					9,14	12,16	9,28	12,34	9,41	12,51
BIOGLIC 1 MG	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10					8,24	11,39	8,35	11,54	8,45	11,68
BIOGLIC 2 MG	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10					14,24	19,68	14,43	19,95	14,60	20,18
BIOGLIC 4 MG	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10					24,66	34,09	24,99	34,55	25,30	34,97
BONALEN 10MG	COM CT 1 BL AL PLAS INC X 15					25,90	35,80	26,24	36,27	26,56	36,72
BONALEN 10MG	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15					50,97	70,46	51,62	71,36	52,25	72,23
BONALEN 70 MG	COM REV CT BL AL PLAS AMB X 4					21,37	29,54	21,65	29,93	21,92	30,30
CICLOVULAR 150MG/10MG INJ UQFN	CX. C/ 1 AMP.					6,13	8,47	6,21	8,58	6,28	8,68
CONTRACTUBEX	GEL CT BG AL REV X 20 G					26,88	35,76	27,28	36,28	27,67	36,78
CORONAR 10 MG/ML	SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML					55,59	76,85	56,28	77,80	56,96	78,74
CORONAR 20 MG	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10					4,91	6,79	4,98	6,88	5,04	6,97
CORONAR 20 MG	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10					6,00	8,29	6,09	8,42	6,16	8,52
CORONAR 40 MG	COM CT 2 BL PLAS INC X 10					9,39	12,98	9,53	13,17	9,64	13,33
CORONAR 40 MG	COM CT 3 BL PLAS INC X 10					11,83	16,35	12,01	16,60	12,15	16,80
CRISTALPEN	5.000.000 UI/FA PÓ INJ CX 50 FA VD					188,86	261,07	191,20	264,31	193,55	267,56

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CRONOBE 5000 MCG	2000 MCG G/ML SOL INJ CT 2 AMP X					13,32	17,72	13,52	17,98	13,71	18,22
DEFLOGEN 100 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 12					7,27	10,05	7,36	10,17	7,44	10,28
DEXA-CRONOBE	SOL INJ CT 3 AMP X 2 ML + 3 AMP VD					16,85	22,42	17,10	22,74	17,34	23,05
DILTIACOR 60 MG	COM DES LENT CT BL AL PLAS INC X					15,35	21,22	15,55	21,50	15,73	21,74
DRENIFORMIO CREME	CREM DERM CT BG AL X 30 G					10,71	14,25	10,87	14,46	11,02	14,65
DRENISON N POMADA	CREM DERM CT BG AL X 30 G					10,50	13,97	10,65	14,16	10,80	14,36
DRENISON POMADA	CREM DERM CT BG AL X 30 G					10,33	13,74	10,50	13,96	10,64	14,14
DRENISON CREME	CREM DERM CT BG AL X 30 G					10,26	13,65	10,42	13,86	10,56	14,04
DRENISON N CREME	CREM DERM CT BG AL X 30 G					10,40	13,84	10,56	14,04	10,70	14,22
DRENISON OCLUSIVO	CUR CT RL 200 CM X 7,5					30,92	42,74	31,34	43,32	31,72	43,85
ELAMAX	2 MG + 1 MG COM REV EST CALEND					10,46	14,46	10,59	14,64	10,71	14,81
EPILENIL 250 MG	CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 25					6,78	9,37	6,87	9,50	6,95	9,61
EPILENIL 250MG/5ML	XPE CT FR VD AMB X 100 ML					5,39	7,45	5,47	7,56	5,53	7,64
ERITOS 1,5MG/ML	XPE PED CT FR VD AMB X 150ML					6,26	8,33	6,36	8,46	6,44	8,56
ERITOS 30MG/ML	SOL OR CT FR VD AMB CGT X 15 ML					5,42	7,21	5,50	7,31	5,57	7,40
ERITOS 3MG/ML	XPE AD CT FR VD AMB X 150 ML					8,77	11,67	8,93	11,88	9,05	12,03
FLUOTRAT	0,5 GRAMA SOL CT FR VD INC X 240					5,76	7,66	5,85	7,78	5,93	7,88
FLUOTRAT	2,5MG GEL CT BG AL X 50 GRAMA					4,53	6,03	4,61	6,13	4,67	6,21
GASPIREN 10 MG	CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X					14,02	19,38	14,20	19,63	14,37	19,86
GASPIREN 20 MG	CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X					31,35	43,34	31,75	43,89	32,14	44,43
GASPIREN 20 MG	CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7					14,81	20,47	15,00	20,74	15,18	20,98
GASPIREN 40MG	PO INJ CX 1 FA VD AMB + 1 AMP DIL					26,37	36,45	26,71	36,92	27,04	37,38
GESTRELAN	0,15 MG + 0,03 MG COM CT 3 BL AL					12,42	17,17	12,60	17,42	12,75	17,63

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ITRAZOL 100 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC					56,45	78,03	57,15	79,00	57,84	79,96
ITRAZOL 100 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC					18,31	25,31	18,56	25,66	18,78	25,96
KELAFER 250MG/ML	SUS OR GOTA CT FR PLAS OPC					17,13	22,79	17,40	23,14	17,64	23,45
LEVOCARB 250/25 MG	COM CT 3 ENV AL X 10					25,12	34,72	25,45	35,18	25,76	35,61
LIPLESS 100 MG	OM CX 3 BL AL PLAS INC X 10 COM					29,20	40,36	29,60	40,92	29,96	41,42
LONGACILIN	600000 UI PÓ P/SUS INJ CX 50 FA VD					99,60	137,68	100,82	139,37	102,05	141,07
LOVELLE	0,25MG + 0,05 MG COM REV CT BL AL					9,20	12,72	9,32	12,88	9,43	13,04
MAX PAX 1 MG	COM 1 MG CX CT BL X 20 COM					4,71	6,51	4,78	6,61	4,83	6,68
MAX PAX 2 MG	COM 2 MG CX CT BL X 20 COM					6,30	8,71	6,40	8,85	6,47	8,94
MYCEL GYNO 10MG/G	CREM VAG CT BG 40G + APL					18,60	24,75	18,88	25,11	19,15	25,46
NIPRIDE 50 MG	PO LIOF INJ CX 5 AMP VD AMB + 5					61,90	85,57	62,66	86,62	63,42	87,67
NORESTIN 0,35 MG	COM CT EST X 35					4,34	6,00	4,41	6,10	4,46	6,17
NOVATROPINA 2 MG/ML	SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X					6,30	8,38	6,39	8,50	6,48	8,61
OXAPEN 166,66MG/ML	PÓ INJ+DIL CT 100FA+DIL 3ML					154,72	213,88	156,63	216,52	158,55	219,17
PLAKETAR 250MG	COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10					15,03	20,78	15,24	21,07	15,42	21,32
PLAKETAR 250MG	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10					22,41	30,98	22,69	31,37	22,97	31,75
PRESSAT 5 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 30					18,01	24,90	18,22	25,19	18,43	25,48
PRESSAT 5 MG	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10					14,16	19,57	14,34	19,82	14,51	20,06
PRESSAT 10 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 30					35,59	49,20	36,05	49,83	36,49	50,44
PRESSAT 10 MG	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10					26,77	37,01	27,10	37,46	27,43	37,92
PROPILRACIL 100 MG	COM CT BL AL PLAS X 30					9,64	13,33	9,78	13,52	9,89	13,67
QUINOFLOX 0,2%	SOL P/ INFUS CT FR VD INC X 100ML					33,43	46,21	33,85	46,79	34,26	47,36
QUINOFLOX 1%	SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 10 ML					29,72	41,08	30,09	41,60	30,46	42,11

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
QUINOFLOX 250 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 10					12,01	16,60	12,17	16,82	12,31	17,02
QUINOFLOX 250 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 14					13,05	18,04	13,23	18,29	13,38	18,50
QUINOFLOX 250 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 6					11,70	16,17	11,84	16,37	11,98	16,56
QUINOFLOX 500 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 10					18,06	24,97	18,30	25,30	18,52	25,60
QUINOFLOX 500 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 14					19,60	27,09	19,84	27,43	20,07	27,74
QUINOFLOX 500 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 6					17,96	24,83	18,18	25,13	18,39	25,42
REVITAM PRE-NATAL	COMP REV CT FR PLAS OPC X 30					17,56	23,36	17,81	23,69	18,06	24,01
ROXITROM 150 MG	COM REV CT BL AL PLAS AMB X 10					15,74	21,76	15,94	22,03	16,13	22,30
ROXITROM 300 MG	COM REV CT BL AL PLAS AMB X 5					15,52	21,45	15,72	21,73	15,90	21,98
SPIROCTAN 25 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 30					10,26	14,18	10,40	14,38	10,52	14,54
SUPREMA 2MG/1MG	COM REV CT BL PLAS INC CALEND					14,34	19,82	14,52	20,07	14,69	20,31
TEOMUC 25 MG/5 ML	XPE PED CT FR VD AMB X 120ML +					11,08	15,32	11,24	15,54	11,37	15,72
TOLOXIN 400 MG/ML	SOL OR CT FR VD AMB X 10 ML					3,76	5,00	3,84	5,11	3,89	5,17
TRIAZOL 50 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X					35,60	49,21	36,05	49,83	36,49	50,44
TRIAZOL 100 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X					67,22	92,92	68,07	94,10	68,91	95,26
TRIAZOL 150 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X					13,02	18,00	13,20	18,25	13,35	18,45
TRIAZOL 150 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X					22,47	31,06	22,77	31,48	23,05	31,86
VALPROATO DE SODIO 50 MG/ML	XPE CT FR VD AMB X 100 ML			3,67	5,08	3,87	5,35	3,94	5,45	3,98	5,50
VASLIP 10 MG	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10					29,64	40,97	30,02	41,50	30,39	42,01
VASLIP 20 MG	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10					40,76	56,35	41,27	57,05	41,77	57,74
VASLIP 5 MG	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10					21,76	30,08	22,05	30,48	22,32	30,85
VASOPRIL 10 MG	COM CT STR X 30					13,56	18,74	13,75	19,01	13,91	19,23
VASOPRIL 20 MG	COM CT STR X 30					24,38	33,70	24,70	34,14	25,00	34,56

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VASOPRIL 5 MG	COM CT STR X 30					9,23	12,76	9,34	12,91	9,45	13,06
VASOPRIL PLUS 10 / 25 MG	COM CT 2 STR X 15					17,93	24,79	18,16	25,10	18,37	25,39
VASOPRIL PLUS 20 / 12,5 MG	COM CT 2 STR X 15					28,51	39,41	28,88	39,92	29,23	40,41
VONAU 4MG	SOL INJ CT AMP VD AMB X 2 ML					6,95	9,61	7,04	9,73	7,12	9,84
VONAU 8MG	SOL INJ CT AMP VD AMB X 4 ML					7,81	10,80	7,91	10,93	8,00	11,06
BIOLUNIS FARMACÊUTICA LTDA.											
RIBAVIRON C	100MG FR PLASTICO COM 40 CAPS					30,46	42,11	30,84	42,63	31,22	43,16
RIBAVIRON C	250MG FR PLASTICO COM 60 CAPS					120,52	166,60	122,01	168,66	123,51	170,74
BL INDUSTRIA OTICA LTDA											
ARTELAC	32MG/ML+0,1MG/ML SOL OFT CT FR					7,53	10,02	7,65	10,17	7,75	10,30
BETA OPHTIOLE	SOL OFT EM FR 5ML					13,21	18,26	13,37	18,48	13,54	18,72
DEXAMITREX OPHTIOLE	SOL OFT 5 ML					9,40	12,99	9,54	13,18	9,65	13,34
DEXAMITREX POMADA	POM OFT- 0,3G					11,89	16,44	12,04	16,64	12,18	16,84
LOTEPROL	FR CONTA GTS 5 ML					28,02	38,73	28,39	39,24	28,73	39,72
TOBRA M	SOL OFT EM FR 5ML					7,63	10,55	7,72	10,67	7,81	10,80
VIDISIC	2 MG/G GEL OFT CT TB PLAS X 10G					16,59	22,07	16,86	22,42	17,09	22,72
BLAUSIEGEL INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA											
ALBUMAX-ALBUMINA HUMANA BLAUSIEGEL	CX COM 1 FR AMP SOL INJ - 50 ML +					149,09	206,10	150,93	208,64	152,79	211,21
ALBUMINA HUMANA BLAUSIEGEL 20%	CX COM 1 FR AMP SOL INJ - 50 ML +					152,86	211,31	154,74	213,91	156,64	216,53
ALBUMINA HUMANA BLAUSIEGEL 20%	CX COM 1 FR AMP SOL INJ – 50ML					152,86	211,31	154,74	213,91	156,64	216,53
ANCLOMAX – ACICLOVIR 200 MG	CT 2 BL AL PLAS INC 10 COMP					39,88	55,13	40,37	55,81	40,86	56,48
ANCLOMAX – ACICLOVIR 400 MG	CT 2 BL AL PLAS INC 10 COMP					73,37	101,42	74,27	102,67	75,18	103,93
ANFUGINE-TINIDAZOL E NITRATO DE	CREME VAGINAL 30MG/G + 20 MG/G.					8,54	11,36	8,65	11,50	8,77	11,66

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ANFUGITARIN – NITRATO DE MICONAZOL	CRT. C/1 BISN. AL. 80G + APL. GIN.					10,78	14,90	10,92	15,10	11,05	15,28
BLAUBIMAX ALBUMINA HUMANA 20%	CX COM 1 FR AMP SOL INJ - 50 ML +					152,86	211,31	154,74	213,91	156,64	216,53
BLAUBUMIN ALBUMINA HUMANA 20%	CX COM 1 FR AMP SOL INJ - 50ML +					152,86	211,31	154,74	213,91	156,64	216,53
BLAUBUMIN ALBUMINA HUMANA 20%	CX COM 1 FR AMP SOL INJ – 50 ML					152,86	211,31	154,74	213,91	156,64	216,53
BLAUGLOBULINA IMUNOGLOBULINA	CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO					324,92	449,16	328,89	454,64	332,93	460,23
BLAUGLOBULINA IMUNOGLOBULINA	CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO					649,88	898,37	657,82	909,34	665,91	920,53
BLAUIMUNO - IMUNOGLOBULINA HUMANA	CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO					77,94	107,74	78,90	109,07	79,87	110,41
BLAUIMUNO - IMUNOGLOBULINA HUMANA	CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO					389,93	539,02	394,70	545,62	399,54	552,31
BLAUIMUNO - IMUNOGLOBULINA HUMANA	CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO					1169,88	1617,20	1184,16	1636,94	1198,72	1657,06
B-PLATIN(CARBOPLATINA) 150 MG	CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO					167,70	231,82	169,75	234,66	171,83	237,53
CITARAX-CITARABINA 100MG/ML SOL. INJ.	CRT C/10 AMP DE 5ML					128,00	176,94	129,57	179,11	131,16	181,31
CITARAX-CITARABINA 500MG/ML SOL. INJ.	CRT C/10 AMP DE 10ML					640,04	884,77	647,85	895,56	655,82	906,58
C-PLATIN - CISPLATINA SOL INJ 10 MG	CX COM 1 FR AMP DE 20 ML					31,61	43,70	32,01	44,25	32,40	44,79
C-PLATIN - CISPLATINA SOL INJ 50 MG	CX COM 1 FR AMP DE 100 ML					130,82	180,84	132,43	183,07	134,05	185,31
DUOZOL-TINIDAZOL E TIOCONAZOL	CREME VAGINAL 30MG/G + 20 MG/G.					4,41	5,87	4,47	5,94	4,53	6,02
DUOZOL-TINIDAZOL E TIOCONAZOL	CREME VAGINAL 30MG/G + 20 MG/G.					23,07	30,69	23,37	31,08	23,71	31,52
EPÓSIDO - ETOPÓSIDO 100 MG	CX COM BLISTER DE 10 CÁPSULAS					390,63	539,99	395,41	546,60	400,27	553,32
EPÓSIDO - ETOPÓSIDO 50 MG	CX COM BLISTER DE 20 CÁPSULAS					383,57	530,23	388,26	536,72	393,03	543,31
EPÓSIDO - ETOPÓSIDO 100 MG	CX COM 10 FR AMP DE SOL INJ X					354,15	489,56	358,47	495,53	362,88	501,63
ERITROMAX – ERITROPOETINA 3.000 U.I	CT 1 SER PRE-ENCH 0,3 ML					34,02	47,03	34,45	47,62	34,87	48,20
ERITROMAX – ERITROPOETINA 3.000 U.I	CT 12 SER PRE-ENCH 0,3 ML					408,65	564,90	413,64	571,80	418,72	578,82
ERITROMAX – ERITROPOETINA 4.000 U.I	CT 1 SER PRE-ENCH 0,4 ML					51,28	70,89	51,91	71,76	52,54	72,63
ERITROMAX – ERITROPOETINA 4.000 U.I	CT 1SER PRE-ENCH 1 ML					111,53	154,17	112,90	156,07	114,29	157,99

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ERITROMAX – ERITROPOETINA 4.000 U.I	CT 12 SER PRE-ENCH 0,4 ML					615,71	851,13	623,23	861,53	630,89	872,12
ERITROMAX – ERITROPOETINA 4.000 U.I	CT 12 SER PRE-ENCH 1 ML					980,10	1354,85	992,06	1371,39	1004,26	1388,25
ERITROMAX – ERITROPOETINA 1.000 U.I	CT 1 SER PRE-ENCH 0,5 ML					24,17	33,41	24,48	33,84	24,78	34,25
ERITROMAX – ERITROPOETINA 1.000 U.I	CT 12 SER PRE-ENCH 0,5 ML					290,50	401,58	294,05	406,48	297,66	411,47
ERITROMAX – ERITROPOETINA 1.000 U.I	CX 1 FA VD INC 1 ML					44,00	60,82	44,55	61,58	45,09	62,33
ERITROMAX – ERITROPOETINA 1.000 U.I	CX 12 FA VD INC 1 ML					310,67	429,46	314,47	434,71	318,34	440,06
ERITROMAX – ERITROPOETINA 2.000 U.I	CT 1 SER PRE-ENCH 0,5 ML					36,06	49,85	36,51	50,47	36,96	51,09
ERITROMAX – ERITROPOETINA 2.000 U.I	CT 12 SER PRE-ENCH 0,5 ML					433,19	598,82	438,48	606,14	443,87	613,59
ERITROMAX – ERITROPOETINA 2.000 U.I	CX 1 FA VD INC 1 ML					65,61	90,70	66,43	91,83	67,25	92,96
ERITROMAX – ERITROPOETINA 2.000 U.I	CX 12 FA VD INC 1 ML					797,27	1102,12	807,00	1115,57	816,92	1129,28
ERITROMAX – ERITROPOETINA 4.000 U.I	CX 1 FA VD INC 1 ML					111,53	154,17	112,90	156,07	114,29	157,99
ERITROMAX – ERITROPOETINA 4.000 U.I	CX 12 FA VD INC 1 ML					1292,90	1787,25	1308,68	1809,07	1324,78	1831,32
ERITROMAX – ERITROPOETINA 10.000 U.I	CT 1SER PRE-ENCH 1 ML					293,30	405,45	296,88	410,40	300,53	415,44
ERITROMAX – ERITROPOETINA 10.000 U.I	CT 12 SER PRE-ENCH 1 ML					2937,93	4061,28	2973,78	4110,84	3010,36	4161,40
ERITROMAX – ERITROPOETINA 10.000 U.I	CX 1 FA VD INC 1 ML					293,30	405,45	296,88	410,40	300,53	415,44
ERITROMAX – ERITROPOETINA 10.000 U.I	CX 12 FA VD INC 1 ML					2937,93	4061,28	2973,78	4110,84	3010,36	4161,40
ERITROMAX – ERITROPOETINA 3.000 U.I	CX 1 FA VD INC + DIL. 1 ML					92,04	127,23	93,17	128,79	94,31	130,37
ERITROMAX 1000 U.I. ERITROPOETINA	CX COM 1 FR AMP SOL INJ X 2 ML					37,19	51,41	37,65	52,05	38,11	52,68
ERITROMAX 2000 U.I. ERITROPOETINA	CX COM 1 FR AMP SOL INJ X 2ML					70,85	97,94	71,73	99,16	72,61	100,37
ERITROMAX 4000 U.I. ERITROPOETINA	CX COM 1 FR AMP SOL INJ X 2 ML					129,12	178,49	130,71	180,69	132,31	182,90
ERITROMAX-ERITROPOETINA 3.000 U.I SOL	CT 1 FA VD 1 ML					73,74	101,94	74,65	103,19	75,57	104,47
ERITROMAX-ERITROPOETINA 3.000 U.I SOL	CT 12 FA VD 1 ML					885,08	1223,50	895,88	1238,43	906,90	1253,66
ERITROMAX-ERITROPOETINA 3.000 U.I SOL	CT 3 FA VD 1 ML					221,27	305,88	223,97	309,61	226,72	313,41

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ERITROMAX-ERITROPOETINA 3.000 U.I SOL	CT 6 FA VD 1 ML					442,53	611,74	447,94	619,21	453,45	626,83
ERITROMAX-ERITROPOETINA 3.000 U.I SOL	CT 9 FA VD 1 ML					663,81	917,63	671,91	928,82	680,17	940,24
FANCLOMAX – FANCICLOVIR 125 MG	CT 1 BL AL PLAS INC 10 COM REV					24,25	33,52	24,56	33,95	24,86	34,37
FANCLOMAX – FANCICLOVIR 250 MG	CT 1 BL AL PLAS INC 07 COM REV					41,78	57,76	42,31	58,49	42,83	59,21
FANCLOMAX – FANCICLOVIR 250 MG	CT 1 BL AL PLAS INC 21 COM REV					122,94	169,95	124,45	172,03	125,98	174,15
IMUNOGLOBULIN - IMUNOGLOBULINA	CX COM 1 FR AMP 10 ML					64,94	89,77	65,75	90,89	66,56	92,01
IMUNOGLOBULIN - IMUNOGLOBULINA	CX COM 1FR AMP DE PÓ LIÓFILO					64,94	89,77	65,75	90,89	66,56	92,01
IMUNOGLOBULIN - IMUNOGLOBULINA	CX COM 1FR AMP DE PÓ LIÓFILO					129,95	179,64	131,55	181,85	133,16	184,08
IMUNOGLOBULIN - IMUNOGLOBULINA	CX COM 1FR AMP DE SOL INJ 200 ML					1299,82	1796,82	1315,68	1818,74	1331,86	1841,11
IMUNOGLOBULIN - IMUNOGLOBULINA	CX COM 1FR AMP DE PÓ LIÓFILO					324,92	449,16	328,89	454,64	332,93	460,23
IMUNOGLOBULIN - IMUNOGLOBULINA	CX COM 1FR AMP DE SOL INJ 50 ML					324,92	449,16	328,89	454,64	332,93	460,23
IMUNOGLOBULIN - IMUNOGLOBULINA	CX COM 1FR AMP DE SOL INJ 60ML					389,93	539,02	394,70	545,62	399,54	552,31
IMUNOGLOBULIN - IMUNOGLOBULINA	CX COM 1FR AMP DE PÓ LIÓFILO					649,88	898,37	657,82	909,34	665,91	920,53
IMUNOGLOBULIN - IMUNOGLOBULINA	CX COM 1FR AMP DE SOL INJ 100 ML					649,88	898,37	657,82	909,34	665,91	920,53
IMUNOGLOBULINA HUMANA 2,5G	CX COM 1FR AMP DE PÓ LIOFILO +					324,92	449,16	328,89	454,64	332,93	460,23
IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0 G	CX COM 1FR AMP DE PÓ LIOFILO +					649,88	898,37	657,82	909,34	665,91	920,53
IMUNOGLOBULIN-IMUNOGLOBULINA	CT. FA. VD INC 50MG/MLX 20ML					133,61	184,70	135,24	186,95	136,90	189,25
INJECTRAX - CLORIDRATO DE	CX COM 20 AMP DE SOL INJ 2 ML					576,55	797,00	583,59	806,73	590,76	816,64
INJECTRAX - CLORIDRATO DE	CX COM 20 AMP DE SOL INJ 4 ML					1155,29	1597,03	1169,39	1616,52	1183,77	1636,40
INTERLEUKIN - INTERLEUCINA 2	CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO					1037,15	1433,72	1049,81	1451,22	1062,71	1469,05
LEUCOCITIM 150 MCG - MOLGRAMOSTIMA	CX COM 1 FR AMP PÓ LIOFILO INJ +					130,63	180,58	132,23	182,79	133,85	185,03
LEUCOCITIM 300 MCG - MOLGRAMOSTIMA	CX COM 1 FR AMP PÓ LIOFILO INJ +					228,49	315,86	231,28	319,71	234,12	323,64
LEUCOCITIM 400 MCG - MOLGRAMOSTIMA	CX COM 1 FR AMP PÓ LIOFILO INJ +					314,51	434,77	318,36	440,09	322,27	445,49

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LEVORIN - LEUCOVORINA CÁLCICA 15 MG	CX COM BLISTER DE 10					57,22	79,10	57,93	80,08	58,63	81,05
LEVORIN - LEUCOVORINA CÁLCICA 3MG	CX COM 6 AMP DE SOL INJ 1 ML					32,86	45,42	33,28	46,00	33,69	46,57
METREXATO - METOTREXATO	CX COM BLISTER DE 25 CÁPSULAS					14,12	19,52	14,30	19,77	14,47	20,00
METREXATO-METOTREXATO 2,5MG	CRT C/4 BLISTER C/03 COMPR					6,78	9,37	6,86	9,48	6,94	9,59
NOVASUTIN-CLORIDRATO DE	CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5					17,10	22,75	17,31	23,02	17,55	23,33
ONTRAX - CLORIDRATO DE	CX COM 1 BLISTER DE 10					179,17	247,68	181,37	250,72	183,59	253,79
ONTRAX - CLORIDRATO DE	CX COM 1 BLISTER DE 10					359,11	496,42	363,51	502,50	367,98	508,68
PROFOLEN PROPOFOL - 20ML	CX. C/ 5 AMP. DE VIDRO INCOLOR ×					117,14	161,93	118,58	163,92	120,03	165,92
PROFOLEN PROPOFOL - 20ML	CX. C/ 50 AMP. DE VIDRO INCOLOR					1272,74	1759,39	1288,27	1780,85	1304,11	1802,75
RIBAVIRIN - RIBAVIRINA 250 MG	CX COM FRASCO COM 20 CAP					81,66	112,88	82,66	114,27	83,67	115,66
RIBAVIRIN - RIBAVIRINA 250 MG	CX COM FRASCO COM 40 CAP					163,34	225,79	165,34	228,56	167,37	231,37
RIBAVIRIN - RIBAVIRINA 250 MG	CX COM FRASCO COM 60 CAP					243,85	337,09	246,84	341,22	249,87	345,41
STREPTONASE 1500.000	CX COM FR AMP PÓ LIOFILO INJ					565,59	781,85	572,50	791,40	579,54	801,13
STREPTONASE 750.000	CX COM FR AMP PÓ LIOFILO INJ					287,47	397,39	290,99	402,25	294,56	407,19
TAXOFEN - TAMOXIFENO COMPRIMIDOS 10	CX COM 25 BLÍSTERS DE 10					393,63	544,14	398,44	550,79	403,34	557,56
TAXOFEN - TAMOXIFENO COMPRIMIDOS 10	CX COM 3 BLISTERES DE 10					47,20	65,25	47,78	66,05	48,36	66,85
TAXOFEN - TAMOXIFENO COMPRIMIDOS 20	CX COM 3 BLÍSTERES DE 10					94,44	130,55	95,59	132,14	96,76	133,76
TEFLUT - FLUTAMIDA 250MG	CRT C/2 BLISTER C/10					42,05	58,13	42,58	58,86	43,10	59,58
BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUT											
ACTILYSE	50 MG LIOF INJ CT FA VD INC + FA					1336,00	1846,83	1352,45	1869,57	1369,08	1892,56
ALVEOFACT	54 MG SUS CONC CT FA VD INC X					828,59	1102,43	840,34	1117,62	852,44	1133,11
ATENSINA	0,1 MG COM CT 2 BL X 15					2,30	3,18	2,37	3,28	2,39	3,30
ATENSINA	0,15 MG COM CT 2 BL X 15					2,88	3,98	2,95	4,08	2,98	4,12

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ATENSINA	0,20 MG COM CT 3 BL X 10					3,59	4,96	3,66	5,06	3,70	5,11
ATROVENT	0,25 MG/ML SOL INAL CT FR X 20 ML					8,08	11,17	8,19	11,32	8,28	11,45
ATROVENT	0,300 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS					11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
ATROVENT	0,4 MG/ML AER DOSIF CT TB AL X 15					16,27	22,49	16,47	22,77	16,66	23,03
BEROTEC	0,25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120					2,20	3,04	2,25	3,11	2,27	3,14
BEROTEC	0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120					2,42	3,35	2,47	3,41	2,49	3,44
BEROTEC	2 MG/ML SOL AER DOSIF CT TB AL X					9,92	13,71	10,07	13,92	10,19	14,09
BEROTEC	4MG/ML SOL AER DOSIF CT TB AL X					10,92	15,10	11,08	15,32	11,21	15,50
BEROTEC	5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20					2,80	3,87	2,87	3,97	2,90	4,01
BISOLVON	0,8 MG/ML XPE EXP INF CT FR VD					5,68	7,56	5,78	7,69	5,86	7,79
BISOLVON	1,6 MG/ML XPE EXPEC ADU CT FR					7,00	9,31	7,12	9,47	7,22	9,60
BISOLVON	2 MG/ML CT FR VD AMB X 50 ML					3,95	5,26	4,03	5,36	4,08	5,42
BUSCOPAN	10 MG DRG CT 1 BL AL PLAS INC X					5,65	7,52	5,75	7,65	5,83	7,75
BUSCOPAN	10 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB					6,12	8,14	6,22	8,27	6,30	8,37
BUSCOPAN COMPOSTO	1 G + 10 MG SUP ADU CT 1 STRIP X 6					8,43	11,22	8,55	11,37	8,67	11,52
BUSCOPAN COMPOSTO	10 MG + 250 MG COM REV CT 2 BL AL					6,07	8,08	6,17	8,21	6,25	8,31
BUSCOPAN COMPOSTO	2,5 G + 20 MG SOL INJ CT 3 AMP X 5					6,46	8,59	6,56	8,72	6,65	8,84
BUSCOPAN COMPOSTO	6,67 MG + 333,40 MG SOL OR CT FR					5,79	7,70	5,89	7,83	5,97	7,94
BUSCOPAN INJETAVEL	INJ CX C/ 6 AMP X 1 ML					5,36	7,13	5,45	7,25	5,52	7,34
BUSCOPAN PLUS	10 MG + 500 MG COM REV CT 4 BL AL					9,26	12,32	9,42	12,53	9,55	12,69
BUSCOPAN PLUS	10 MG + 800 MG SUP RET CT STR X 6					10,22	13,60	10,37	13,79	10,51	13,97
BUTAZONA CALCICA	200 MG DRG CT 10 BL AL PLAS INC X					20,14	27,84	20,41	28,21	20,65	28,55
CARDIZEM	30 MG COM CT 5 BL AL/AL X 10					8,66	11,97	8,78	12,14	8,88	12,28

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CARDIZEM	30MG COM CT 2 BL AL/AL X 10					3,33	4,60	3,38	4,67	3,42	4,73
CARDIZEM	60 MG COM CT 5 BL AL/AL X 10					16,48	22,78	16,69	23,07	16,89	23,35
CARDIZEM	60MG COM CT 2 BL AL/AL X 10					6,73	9,30	6,82	9,43	6,90	9,54
CARDIZEM CD	180 MG CAP LIB GRADUAL CT FR VD					18,43	25,48	18,67	25,81	18,89	26,11
CARDIZEM CD	240 MG CAP LIB GRADUAL CT FR VD					21,87	30,23	22,16	30,63	22,43	31,01
CARDIZEM SR	120 MG CAP GEL COM					16,72	23,11	16,94	23,42	17,14	23,69
CARDIZEM SR	90 MG CAP GEL COM					12,85	17,76	13,01	17,98	13,16	18,19
COMBIVENT	20MCG/50MCL+120 MCG/50MCL SOL					20,52	27,30	20,85	27,73	21,15	28,11
DULCOLAX	10 MG SUP ADU CT C/1 STR X 6					1,73	2,30	1,79	2,38	1,81	2,41
DULCOLAX	5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20					2,78	3,70	2,85	3,79	2,89	3,84
DUOVENT	0,8 MG + 2,0 MG/ML AER DOSIF CT					21,46	28,55	21,77	28,95	22,08	29,35
EFORTIL	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					1,69	2,34	1,74	2,41	1,76	2,43
EFORTIL	7,5 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X					2,47	3,41	2,53	3,50	2,56	3,54
EFORTIL SOLUCAO INJETAVEL	INJ CX C/ 6 AMP X 1 ML					3,81	5,27	3,88	5,36	3,92	5,42
FEBRALGIN	750 MG COM CT 05 BL AL PLAS INC X					6,09	8,10	6,17	8,21	6,25	8,31
FEBRALGIN	750 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X					56,67	75,40	57,48	76,45	58,30	77,50
GUTTALAX	2,5 MG PER GEL CT FR VD INC X 50					12,00	15,97	12,18	16,20	12,35	16,42
GUTTALAX	7,5 MG /ML SOL OR CT FR PLAS OPC					4,92	6,55	5,01	6,66	5,08	6,75
INFECTRIN	8 MG/ML + 40 MG/ML SUS OR PED CT					6,67	9,22	6,77	9,36	6,85	9,47
INFECTRIN	8 MG/ML + 40 MG/ML SUS OR PED CT					3,11	4,30	3,18	4,40	3,21	4,44
INFECTRIN	80 MG + 400 MG COM CT 2 BL X 10					6,88	9,51	6,98	9,65	7,06	9,76
INFECTRIN F	800 MG COM CT 2 BL AL PLAST X 5					7,60	10,51	7,71	10,66	7,80	10,78
KIDDI PHARMATON	XAR CT FR VD AMB X 120 ML + COP					14,89	19,81	15,11	20,10	15,32	20,36

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LAGUR	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					54,45	75,27	55,12	76,20	55,79	77,12
METALYSE	40 MG PO LIOF INJ CT FA + SER INJ					3195,77	4417,71	3235,06	4472,02	3274,85	4527,03
METALYSE	50 MG PO LIOF INJ CT FA + SER INJ					3994,72	5522,15	4043,83	5590,03	4093,57	5658,79
MEXITIL	100 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					8,96	12,39	9,08	12,55	9,18	12,69
MEXITIL	200 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL					12,64	17,47	12,81	17,71	12,96	17,92
MICARDIS	40 MG COM CT 2 BL AL/AL X 7					25,95	35,87	26,29	36,34	26,61	36,78
MICARDIS	40 MG COM CT 4 BL AL/AL X 7					47,13	65,15	47,74	65,99	48,32	66,80
MICARDIS	80 MG COM CT 2 BL AL/AL X 7					29,86	41,28	30,24	41,80	30,61	42,31
MICARDIS	80 MG COM CT 4 BL AL/AL X 7					54,23	74,97	54,90	75,89	55,57	76,82
MICARDIS HCT	40 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL/AL					34,30	45,64	34,80	46,28	35,30	46,92
MICARDIS HCT	40 MG + 12,5 MG COM CT 4 BL AL/AL					62,68	83,40	63,58	84,56	64,49	85,72
MICARDIS HCT	80 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL/AL					40,76	54,23	41,34	54,98	41,93	55,74
MICARDIS HCT	80 MG + 12,5 MG COM CT 4 BL AL/AL					72,09	95,92	73,13	97,26	74,18	98,60
MIDOTENS	4 MG COM REV CT 2 BL AL X 7					15,82	21,87	16,01	22,13	16,20	22,39
MOVATEC	15 MG COM CT BL AL/AL X 10					21,38	29,55	21,66	29,94	21,93	30,32
MOVATEC	15 MG/1,5 ML SOL INJ CT 5 AMP VD					19,79	27,36	20,06	27,73	20,30	28,06
MOVATEC	7,5 MG COM CT BL AL/AL X 10					11,49	15,88	11,66	16,12	11,80	16,31
PERLUTAN	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ CT					6,85	9,47	6,96	9,62	7,04	9,73
PERSANTIN	10 MG SOL INJ CT 5 AMP X 2 ML					2,47	3,41	2,53	3,50	2,56	3,54
PERSANTIN	100 MG DRG CT 5 BL AL PLAS INC X					10,20	14,10	10,35	14,31	10,47	14,47
PERSANTIN	75 MG DRG CT 10 BL AL PLAS INC X					19,05	26,33	19,30	26,68	19,53	27,00
PERSANTIN	75 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X					4,01	5,54	4,09	5,65	4,13	5,71
PHARMATON	CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 100					81,23	108,08	82,41	109,60	83,59	111,11

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PHARMATON	CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30					28,77	38,28	29,20	38,83	29,62	39,37
SECOTEX	0,4 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					64,23	88,79	65,05	89,92	65,85	91,03
SECOTEX	0,4 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL					92,95	128,49	94,13	130,12	95,28	131,71
SIFROL	0,125 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10					19,60	27,09	19,84	27,43	20,07	27,74
SIFROL	0,25 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10					44,72	61,82	45,28	62,59	45,83	63,35
SIFROL	1 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10					134,70	186,20	136,38	188,53	138,05	190,83
SILOMAT	4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120					5,98	7,96	6,09	8,10	6,17	8,20
SILOMAT	60 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X					9,77	13,00	9,93	13,21	10,07	13,39
SILOMAT PLUS SOLUÇÃO ORAL	48 MG/ML + 9 MG/ML SOL OR CT FR					10,78	14,34	10,95	14,56	11,10	14,75
SILOMAT PLUS XAROPE	4 MG/ML + 0,75 MG/ML XPE CT FR VD					7,91	10,52	8,04	10,69	8,15	10,83
SPIRIVA	18 MCG CAP GEL DURA CT 3 BL					231,89	308,53	235,17	312,77	238,56	317,11
SPIRIVA	18 MCG CAP GEL DURA CT 3 BL					235,66	313,54	239,00	317,86	242,44	322,27
SPIRIVA	18 MCG CAP GEL DURA CT BL AL/AL					83,29	110,82	84,47	112,34	85,68	113,89
TALERC	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10					16,65	22,15	16,89	22,46	17,12	22,76
TALERC	10 MG COM REV CT 3 BL AL/AL X 10					43,31	57,62	43,94	58,44	44,57	59,24
TALERC	2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 50 ML					13,94	18,55	14,14	18,81	14,33	19,05
TALERC	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10					29,67	39,48	30,12	40,06	30,55	40,61
TALERC	20 MG COM REV CT 3 BL AL/AL X 10					78,46	104,39	79,60	105,87	80,74	107,32
VASCULAT	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X					2,42	3,35	2,48	3,43	2,51	3,47
BRASKAP INDÚSTRIA E COMÉRCIO S/A											
CLORANGEL	250MG COMP. CX. C/ 50 BL X 10					0,00	0,00	182,56	252,36	0,00	0,00
DEXCLORGEL	2MG/5ML SUSP.ORAL CX. C/ 50 FR					0,00	0,00	142,98	197,65	0,00	0,00
BRASTERAPICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA											

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALBEZIN	400MG COM CT BL AL PLAS INC X 1					2,47	3,41	2,51	3,47	2,54	3,51
AMBROL	15MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 100 +					6,51	8,66	6,60	8,78	6,69	8,89
AMBROL	30MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 100					10,32	13,73	10,48	13,93	10,62	14,12
AORTEN	12,5MG COM CT BL AL PLAS INC X 30					6,03	8,34	6,12	8,46	6,19	8,56
AORTEN	25MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X					56,38	77,94	57,08	78,90	57,77	79,86
AORTEN	25MG COM CT BL AL PLAS INC X 30					8,46	11,69	8,57	11,84	8,67	11,99
AORTEN	50MG COM CT BL AL PLAS INC X 30					12,09	16,71	12,24	16,92	12,38	17,11
ATENALON	100MG CT 2 BL INC X 14					10,07	13,92	10,20	14,10	10,32	14,27
ATENALON	50MG CT 2 BL INC X 14					6,53	9,03	6,62	9,15	6,69	9,25
BACMETRIM	200:40MG/5ML SUS OR CT FR VD					5,96	8,24	6,03	8,33	6,10	8,43
BACMETRIM	400:80MG COM CT 5 ENV AL X 4					6,71	9,28	6,79	9,39	6,87	9,50
BIOLIP	SOL CT 12 FLAC PLAS X 100 ML					15,49	20,61	15,71	20,89	15,93	21,18
BIOLIP	SOL CT 48 FLAC PLAST X 10 ML					55,26	73,52	56,05	74,54	56,85	75,57
CINAFLAN	15MG/ SOL OR CT FR PLAST OPC					4,03	5,57	4,08	5,64	4,12	5,70
CINAFLAN	50MG DRG CT BL AL PLAST INC X 10					5,03	6,95	5,10	7,05	5,16	7,13
DEXCLORFLEX	2MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					3,37	4,48	3,42	4,54	3,46	4,60
DICLOF	50MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					4,08	5,64	4,13	5,71	4,17	5,76
DIFEDRIL	XPE CT FR VD AMB X 100ML					7,75	10,31	7,86	10,45	7,97	10,59
FLOXIN	400MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					12,60	17,42	12,75	17,63	12,90	17,83
FUROSEMIN	40MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					2,68	3,70	2,72	3,76	2,75	3,80
GASTROCIMET	20MG CAP GEL DURA CT FR PLAS					16,79	23,21	16,99	23,49	17,19	23,76
GASTROCIMET	20MG CAP GEL DURA CT FR PLAS					8,40	11,61	8,51	11,76	8,61	11,90
GLICEL	0,831G SUP CT STR PLAS X 6					5,11	6,80	5,18	6,89	5,25	6,98

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*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					5,27	7,01	5,34	7,10	5,41	7,19
GRIPALCÊ	400+4+4MG CAP GEL DURA CT FR					9,75	12,97	9,89	13,15	10,02	13,32
ICONAZOL	100MG CAP GEL DURA CT BL AL					21,05	29,10	21,32	29,47	21,57	29,82
NEOMINA	5MG/G POM TOP CT BG AL X 15 G					4,95	6,59	5,02	6,67	5,09	6,77
PETIVIT-BC	XPE CT FR VD AMB X 240 ML					13,37	17,79	13,57	18,04	13,76	18,29
PREDITEC	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					5,04	6,97	5,10	7,05	5,16	7,13
PROPANOLON	40MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 20					2,94	4,06	2,98	4,12	3,01	4,16
PROPANOLON	80MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					2,51	3,47	2,55	3,53	2,58	3,57
SECTIL	1000MGCOM VER CT BL AL PLAS INC					8,21	10,92	8,32	11,07	8,43	11,21
SINDRAT 50	PO CT 4 ENV AL X 7,337G					8,55	11,38	8,67	11,53	8,79	11,68
SINDRAT 50	PO CT 50 ENV AL X 7,337G					95,53	127,10	96,90	128,87	98,29	130,65
SINDRAT 90	PO CT 4 ENV AL X 13,95G					10,76	14,32	10,91	14,51	11,06	14,70
SINDRAT 90	PO CT 50 ENV AL X 13,95G					120,69	160,58	122,40	162,79	124,15	165,03
TYFLEN	750MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X					65,37	86,97	66,30	88,18	67,25	89,39
BRAVIR INDUSTRIAL LTDA.											
GYNASEPTOL	1,6G. ÓVULO CX. C/ 4 ENV					6,95	9,25	7,05	9,37	7,15	9,50
PASTA D'ÁGUA	BISNAGA 80 G.					4,44	5,91	4,50	5,98	4,56	6,06
PASTA D'ÁGUA	POTE 120 G					1,91	2,54	1,94	2,58	1,97	2,62
BRISTOL-MYERS SQUIBB FARMACÊUTICA LTDA											
ABILIFY 15MG COMP	CARTUCHO COM 1 BL X 10					155,37	206,72	157,27	209,16	159,21	211,63
ABILIFY 15MG COMP	CARTUCHO COM 3 BL X 10					466,12	620,17	471,81	627,49	477,63	634,89
ABILIFY 20MG COMP	CARTUCHO COM 1 BL X 10					207,16	275,63	209,69	278,88	212,27	282,16
ABILIFY 20MG COMP	CARTUCHO COM 3 BL X 10					621,50	826,90	629,09	836,67	636,85	846,54

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*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					932,25	1240,35	943,62	1254,98	955,27	1269,80
ALCA LUFTAL GEL	CARTUCHO COM 1 FA X 120ML					10,92	14,53	11,09	14,75	11,24	14,94
AVAPRO 150MG COMP	CARTUCHO COM 2 BLISTER X 14					70,04	96,82	70,92	98,04	71,79	99,24
AZACTAM INJ. 0.5 G	CARTUCHO COM 1 FA + DILUENTE					44,52	61,54	45,08	62,32	45,63	63,08
AZACTAM INJ. 1 G	CARTUCHO COM 1 FA + DILUENTE					83,21	115,03	84,25	116,46	85,28	117,89
BECENUN 100MG INJ. LIOF.	CARTUCHO COM 10 FA					1524,04	2106,77	1542,77	2132,67	1561,74	2158,89
BLENOXANE 15MG INJ.	CARTUCHO COM 1 FA					139,94	193,45	141,65	195,81	143,38	198,20
BRISMUCOL XAROPE 50MG/5ML	CARTUCHO COM FR X 120ML					17,93	24,79	18,14	25,08	18,35	25,37
BRISMUCOL XPE PEDIÁTRICO 25MG/5ML	CARTUCHO COM FR X 120ML					13,08	18,08	13,24	18,30	13,39	18,51
BUSPAR 10MG COMP	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 10					12,47	17,24	12,61	17,43	12,76	17,64
BUSPAR 5MG COMP	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 10					8,13	11,24	8,23	11,38	8,32	11,50
CAPOTEN 50MG COMP	CARTUCHO COM 1 BLISTER X 16					24,66	34,09	24,99	34,55	25,30	34,97
CAPOTEN 12.5MG COMP	CARTUCHO COM 1 BLISTER X 15					7,24	10,01	7,33	10,13	7,41	10,24
CAPOTEN 12.5MG COMP	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 15					14,14	19,55	14,32	19,80	14,49	20,03
CAPOTEN 25MG COMP	CARTUCHO COM 1 BLISTER X 16					12,44	17,20	12,59	17,40	12,74	17,61
CAPOTEN 25MG COMP	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 14					21,71	30,01	21,99	30,40	22,26	30,77
CAPOTEN 50MG COMP	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 14					43,24	59,77	43,78	60,52	44,31	61,25
CEFAMOX 1 G COMP REV	CARTUCHO COM 1 FR X 10					63,57	87,88	64,38	89,00	65,17	90,09
CEFAMOX 250MG/5ML PÓ PARA SUSP	CARTUCHO COM 1 FR COM 100ML +					40,56	56,07	41,07	56,77	41,57	57,46
CEFAMOX 500MG CAPS	CARTUCHO COM 12 BL X 4					192,31	265,84	194,67	269,10	197,06	272,41
CEFAMOX 500MG CAPS.	CARTUCHO COM 1 BL X 8					32,63	45,11	33,05	45,69	33,45	46,24
CEFAMOX 500MG/5ML PÓ PREPARAÇAO	CARTUCHO COM 1 FR X 100ML					66,17	91,47	66,99	92,60	67,81	93,74
CEFZIL 250MG/5ML PÓ PARA SUSP.	CARTUCHO COM 1 FR X 100ML					53,23	73,58	53,90	74,51	54,55	75,41

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFZIL 500MG COMP	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 5					53,08	73,38	53,72	74,26	54,37	75,16
CITOSTAL 10MG CAPS	CARTUCHO COM FR X 5					15,90	21,98	16,09	22,24	16,28	22,50
CITOSTAL 40MG CAPS.	CARTUCHO COM FR X 5					49,90	68,98	50,50	69,81	51,11	70,65
CORGARD 40MG COMP	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 15					11,79	16,30	11,94	16,51	12,08	16,70
CORGARD 80MG COMP	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 10					13,94	19,27	14,10	19,49	14,26	19,71
COUMADIN 1MG COMP	CARTUCHO COM 30					4,05	5,39	4,10	5,45	4,14	5,50
COUMADIN 2.5MG COMP	CARTUCHO COM 30					10,11	13,45	10,24	13,62	10,36	13,77
COUMADIN 5MG COMP	CARTUCHO COM 30					20,22	26,90	20,47	27,22	20,71	27,53
DERMODEX CREME	CARTUCHO COM TUBO X 60 G					20,01	26,62	20,29	26,98	20,58	27,36
DESPACILINA 400000 UI INJ.	CAIXA COM 100 FA + DILUENTE					385,74	533,23	390,48	539,78	395,27	546,41
ESPASMO LUFTAL GOTAS NF	CARTUCHO COM FR X 20 ML					8,09	10,76	8,20	10,91	8,31	11,05
FER-IN-SOL GOTAS	CARTUCHO COM FR X 30ML					5,19	6,91	5,26	7,00	5,33	7,08
FLORINEFE 0.1MG COMP	CARTUCHO COM FR X 100					97,94	135,39	99,14	137,05	100,35	138,72
FUNGIZON 50MG INFUSÃO	CARTUCHO COM 1 F AMP					13,18	18,22	13,34	18,44	13,50	18,66
HALOG 0.1% CAPILAR	CARTUCHO COM FR X 30ML					19,98	26,58	20,29	26,98	20,58	27,36
HALOG 0.1% CREME	CARTUCHO COM TUBO X 30 G					20,40	27,14	20,70	27,53	21,00	27,91
HICONCIL 125MG/5ML PÓ PARA SUSP.	CARTUCHO COM FR PARA 150ML					15,29	21,14	15,48	21,40	15,66	21,65
HICONCIL 250MG/5ML PÓ PARA SUSP.	CARTUCHO COM FR PARA 150ML					21,79	30,12	22,08	30,52	22,35	30,90
HICONCIL 500MG CAPS.	CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10					37,77	52,21	38,24	52,86	38,71	53,51
HICONCIL 500MG CAPS.	CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 5					19,49	26,94	19,75	27,30	19,98	27,62
HICONCIL 500MG/5ML PÓ PARA SUSP.	CARTUCHO COM FR PARA 150ML					35,20	48,66	35,64	49,27	36,07	49,86
HYDREA 500MG CAPS.	CARTUCHO COM FR X 100					106,70	147,50	108,01	149,31	109,34	151,15
ISCOVER 75 MG	CARTUCHO COM 1 BLISTER X 14					83,08	114,85	84,12	116,28	85,15	117,71

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ISCOVER 75 MG	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 14					158,77	219,48	160,73	222,19	162,70	224,91
LAC-HYDRIN 12% LOÇÃO	CARTUCHO COM FR X 225G					34,58	46,01	35,00	46,55	35,43	47,10
LISODREN 500MG COMP	CARTUCHO COM FR X 100					660,59	913,17	668,72	924,41	676,94	935,78
LOPRIL-D 50/25MG COMP	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 8					22,03	30,45	22,30	30,83	22,57	31,20
LOPRIL-D 50/25MG COMP	CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10					41,50	57,37	42,02	58,09	42,53	58,79
LUFTAL COMP	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 10					7,96	10,59	8,06	10,72	8,17	10,86
LUFTAL GOTAS NF	CARTUCHO COM FR. X 15ML					7,96	10,59	8,06	10,72	8,17	10,86
LUFTAL MAX 125MG	CAPS GELATINOSAS BL X 10					9,48	12,61	9,63	12,81	9,76	12,97
LUFTAL MAX 125MG	CAPS GELATINOSAS 20 BL X 4					75,94	101,04	77,09	102,53	78,19	103,93
LUFTAL MAX 125MG COMP MAST	CARTUCHO BL X 10					9,50	12,64	9,63	12,81	9,76	12,97
MAXCEF 1G INJ.	CARTUCHO COM 1 FA + DILUENTE					36,35	50,25	36,79	50,86	37,24	51,48
MAXCEF 1G SOL INJ. SIST. FECHADO	10 FA + 10 BOLSAS FLEX. C/ 100 ML					397,49	549,47	402,35	556,19	407,30	563,04
MAXCEF 2G INJ.	CARTUCHO COM 1 FA SEM					66,05	91,30	66,88	92,45	67,70	93,59
MAXCEF 2G SOL INJ. SIST. FECHADO	10 FA + 10 BOLSAS FLEX. C/ 100 ML					694,70	960,33	703,19	972,06	711,83	984,01
MAXCEF 500 MG INJ.	CARTUCHO COM 1 FA + DILUENTE					22,27	30,79	22,56	31,19	22,84	31,57
MEGESTAT 40MG/ML SUSP.	CARTUCHO COM FR X 240ML					220,50	304,81	223,21	308,56	225,95	312,34
MEGESTAT 160MG COMPR.	CARTUCHO COM FR X 30					122,08	168,76	123,60	170,86	125,12	172,96
MICOSTATIN 100000U CREME VAG.	CARTUCHO COM BISNAGA X 60G					8,33	11,52	8,44	11,67	8,54	11,81
MICOSTATIN 100000U SUSPENSÃO	CARTUCHO COM FR X 50ML					13,19	18,23	13,36	18,47	13,52	18,69
MICOSTATIN 500000U DRAGEAS	CARTUCHO COM 1 BLISTER X 16					15,75	21,77	15,93	22,02	16,12	22,28
MITOCIN 5MG INJ.	CARTUCHO COM 1 FA					61,81	85,44	62,56	86,48	63,33	87,54
MONOPLUS 10MG/12,5MG COMP	CARTUCHO COM FR X 16					26,50	36,63	26,82	37,07	27,15	37,53
MONOPLUS 10MG/12,5MG COMP	CARTUCHO COM FR X 30					44,62	61,68	45,16	62,43	45,71	63,19

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MONOPRIL 10MG COMP	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 8					26,50	36,63	26,82	37,07	27,15	37,53
MONOPRIL 10MG COMP	CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10					44,62	61,68	45,16	62,43	45,71	63,19
MONOPRIL 20MG COMP	CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10					87,38	120,79	88,47	122,30	89,55	123,79
NEXVEP 100MG PÓ LIOFILIZADO	CARTUCHO COM 1 FA					42,50	58,75	43,02	59,47	43,54	60,19
NOVAMIN 100MG INJ.	CARTUCHO COM 1 AMP X 2 ML					5,72	7,91	5,79	8,00	5,85	8,09
NOVAMIN 250MG INJ.	CARTUCHO COM 1 AMP X 2 ML					9,40	12,99	9,51	13,15	9,62	13,30
NOVAMIN 500MG INJ.	CARTUCHO COM 1 AMP X 2 ML					13,22	18,27	13,39	18,51	13,55	18,73
OMCILON-A "M" CREME	CARTUCHO COM TUBO X 30 G					17,23	22,92	17,48	23,25	17,72	23,55
OMCILON-A "M" POMADA	CARTUCHO COM TUBO X 30 G					15,78	21,00	16,00	21,28	16,22	21,56
OMCILON-A ORABASE	CARTUCHO COM TUBO X 10 G					7,77	10,74	7,86	10,87	7,95	10,99
PARAPLATIN 150MG SOL. INJ.	CARTUCHO COM 1 FA					387,28	535,36	392,04	541,94	396,85	548,59
PARAPLATIN 450MG SOL. INJ.	CARTUCHO COM 1 FA					1003,44	1387,12	1015,78	1404,17	1028,26	1421,43
PARAPLATIN 50MG SOL. INJ.	CARTUCHO COM 1 FA					190,96	263,98	193,31	267,22	195,69	270,51
PLATIRAN 10MG SOL. INJ.	CARTUCHO COM 1 FA					37,88	52,36	38,35	53,01	38,82	53,66
PLATIRAN 50MG SOL. INJ.	CARTUCHO COM 1 FA					177,09	244,80	179,27	247,82	181,47	250,86
PRAVACOL 10MG COMP	CARTUCHO COM 1 BLISTER X 10					11,00	15,21	11,13	15,39	11,26	15,57
PRAVACOL 10MG COMP	CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10					30,34	41,94	30,74	42,49	31,12	43,02
PRAVACOL 20MG COMP	CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10					43,79	60,53	44,35	61,31	44,89	62,05
PRAVACOL 40MG COMP	CARTUCHO COM FR X 30					83,46	115,37	84,50	116,81	85,53	118,23
QUESTRAN LIGHT PÓ 4G	CAIXA COM 10 ENV					27,55	38,08	27,90	38,57	28,24	39,04
RUBEX 10MG INJ.	CARTUCHO COM 1 FA					57,47	79,44	58,17	80,41	58,88	81,39
RUBEX 50MG INJ.	CARTUCHO COM 1 FA					247,94	342,74	250,99	346,96	254,07	351,22
RUBRANOVA 15000 INJ.	COM 1 AMP X 2 ML					7,46	9,93	7,55	10,04	7,65	10,17

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RUBRANOVA 5000 INJ.	COM 1 AMP X 2 ML					5,62	7,48	5,69	7,57	5,77	7,67
SERZONE 100MG COMP	CARTUCHO COM 1 BLISTER X 14					23,45	31,20	23,77	31,61	24,11	32,05
SERZONE 150MG COMP	CARTUCHO COM 1 BLISTER X 14					23,98	31,91	24,32	32,34	24,67	32,79
SOTACOR 120MG COMP	CARTUCHO COM FR X 30					28,58	39,51	28,95	40,02	29,30	40,50
SOTACOR 160MG COMP	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 10					27,50	38,01	27,85	38,50	28,19	38,97
STAFICILIN-N 500MG INJ.	CAIXA COM 50 FA					250,93	346,88	254,00	351,12	257,12	355,43
SUSTRATE COMP	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 25					9,34	12,91	9,45	13,06	9,56	13,22
TALSUTIN CREME VAGINAL	CARTUCHO COM BISNAGA X 45G +					19,20	25,55	19,48	25,91	19,76	26,27
TALSUTIN CREME VAGINAL	CARTUCHO COM BISNAGA X 60G + 1					14,74	19,61	14,93	19,86	15,14	20,12
TAXOL 100MG SOL. INJ.	CARTUCHO COM 1 FA					1323,84	1830,02	1340,11	1852,52	1356,59	1875,30
TAXOL 300MG SOL. INJ.	CARTUCHO COM 1 FA					3971,61	5490,20	4020,44	5557,70	4069,89	5626,06
TAXOL 30MG SOL. INJ.	CARTUCHO COM 1 FA					397,12	548,96	402,02	555,74	406,96	562,57
TEQUIN 400 MG INJ	1 BOLSA FLEXÍVEL					91,68	126,73	92,82	128,31	93,95	129,87
TEQUIN 400MG COMP	CARTUCHO COM 1 COMP					10,03	13,87	10,16	14,04	10,28	14,21
TEQUIN 400MG COMP	CARTUCHO COM 10 COMP					100,56	139,01	101,81	140,74	103,05	142,45
TEQUIN 400MG COMP	CARTUCHO COM 42 COMP					422,68	584,30	427,87	591,47	433,12	598,73
TEQUIN 400MG COMP	CARTUCHO COM 7 COMP					70,40	97,32	71,27	98,52	72,14	99,72
TEQUIN 400MG INJ	CARTUCHO COM 1 FA					91,68	126,73	92,82	128,31	93,95	129,87
TETREX 500MG CAPS.	CAIXA COM 2 ENV X 4					5,38	7,44	5,46	7,55	5,52	7,63
TETREX 500MG CAPS.	CAIXA COM 25 ENV X 4					55,89	77,26	56,57	78,20	57,26	79,15
UFT 100 MG	COM 120 CAPS					1600,51	2212,48	1620,18	2239,67	1640,10	2267,21
UFT 100 MG	COM 28 CAPS					373,43	516,22	378,04	522,59	382,68	529,00
VEPESID 100MG CAPS.	CARTUCHO COM FR X 10					403,47	557,74	408,43	564,60	413,45	571,54

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VEPESID 100MG SOL. INJ.	CAIXA COM 10 FA X 5 ML					386,76	534,64	391,50	541,19	396,31	547,84
VEPESID 50MG CAPS.	CARTUCHO COM FR X 20					431,34	596,27	436,66	603,62	442,03	611,05
VUMON 50MG INJ.	CARTUCHO COM 10 AMP X 5ML					492,05	680,19	498,11	688,57	504,23	697,03
WESTCORT 0.2% CREME	CARTUCHO COM BISNAGA					14,83	19,73	15,05	20,02	15,26	20,28
BUNKER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.											
ACEMEDROX COMPRIMIDOS	CX 5 COMP					4,18	5,78	4,23	5,85	4,28	5,92
ACIVERAL 200 MG	CX 25 COMP					30,44	42,08	30,82	42,60	31,20	43,13
ACIVERAL CREME	TB 10 GRS					9,84	13,09	9,97	13,26	10,11	13,44
ALCALONE PLUS COMPRIMIDOS	CX 20 COMP					5,75	7,65	5,83	7,75	5,91	7,86
ALCALONE PLUS SUSPENSÃO	FR 240 ML					14,85	19,76	15,07	20,04	15,28	20,31
ALETIR (CETIRIZINA) 10 MG	CX 6 COMP					9,23	12,28	9,37	12,46	9,50	12,63
ALETIR ORAL (CETIRIZINA)	FR 75 ML					11,35	15,10	11,53	15,33	11,69	15,54
ALGIRONA 500 MG	CX 200 COMP REV					50,46	67,14	51,16	68,04	51,89	68,98
ALGIRONA GOTAS	FR 10 ML					3,20	4,26	3,25	4,32	3,29	4,37
AMOXITAN 250 MG SUSPENSÃO	FR 60 ML					10,90	15,07	11,04	15,26	11,17	15,44
AMOXITAN 500 MG	CX 12 CAPS					19,46	26,90	19,70	27,23	19,93	27,55
AMOXITAN 500 MG	CX 6 CAPS					10,22	14,13	10,34	14,29	10,46	14,46
AMOXITAN250 MG/ 5 ML PÓ PARA	FR 150 ML					17,87	24,70	18,09	25,01	18,30	25,30
AMPICIFLAN 250 MG PÓ PARA SUSPENSÃO	FR 60 ML					9,85	13,62	9,97	13,78	10,09	13,95
AMPICIFLAN 500 MG	CX 12 CAPS					17,79	24,59	18,00	24,88	18,21	25,17
AMPICIFLAN 500 MG	CX 6 CAPS					9,48	13,10	9,59	13,26	9,70	13,41
APETIL COMP	CX 20 COMP					5,64	7,50	5,72	7,61	5,80	7,71
APETIL LIQUIDO	FR 100 ML					6,74	8,97	6,84	9,10	6,93	9,21

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ASMIFEN CETOTIFENO 0,2 MG/ML XAROPE	FR 100 ML					7,66	10,59	7,76	10,73	7,85	10,85
ASMIFEN CETOTIFENO 1 MG	CX 20 COMP					7,73	10,69	7,83	10,82	7,92	10,95
AZALIDE 250 MG.(AZITROMICINA)	CX 4 CÁPS.					23,69	32,75	26,36	36,44	26,68	36,88
AZALIDE 250 MG.(AZITROMICINA)	CX 6 CÁPS.					29,89	41,32	33,26	45,98	33,67	46,54
AZALIDE 600 MG.(AZITROMICINA)	PÓ P/ SUSP. 15 ML					19,36	26,76	21,55	29,79	21,80	30,14
AZALIDE 900 MG.(AZITROMICINA)	PÓ P/ SUSP. 22,5 ML					23,91	33,05	26,61	36,78	26,94	37,24
BEDOZIL 1000MG (VITAMINA B12)	CX 10 AMP 2 ML					19,16	26,49	19,38	26,79	19,61	27,11
BEDOZIL 1000MG (VITAMINA B12)	CX 50 AMP 2 ML					76,47	105,71	77,42	107,02	78,37	108,34
BEDOZIL 5000MG (VITAMINA B12)	CX 10 AMP 2 ML					44,04	60,88	44,60	61,65	45,14	62,40
BEDOZIL 5000MG (VITAMINA B12)	CX 50 AMP 2 ML					147,37	203,72	149,17	206,21	151,00	208,74
BIOFRUCTOSE INJETÁVEL	CX 100 AMP 10 ML					261,95	362,11	265,17	366,56	268,42	371,05
BIOFRUCTOSE INJETÁVEL	CX 3 AMP 10 ML					9,88	13,66	10,00	13,82	10,12	13,99
BIOFRUCTOSE INJETÁVEL	CX 3 AMP 20 ML					17,49	24,18	17,70	24,47	17,91	24,76
BIOFRUCTOSE INJETÁVEL	CX 50 AMP 20 ML					243,36	336,41	246,36	340,56	249,39	344,75
BUSCOVERAN COMPOSTO DRÁGEAS	CX 20 DRG					10,65	14,17	10,79	14,35	10,94	14,54
BUSCOVERAN COMPOSTO GOTAS	FR 20 ML					8,16	10,86	8,29	11,03	8,40	11,17
CALMITON	CX 30 COMP REV					25,18	33,50	25,54	33,97	25,89	34,41
CAPTOPIRIL 12,5 MG	CX 15 COMP					4,50	6,22	4,56	6,30	4,61	6,37
CAPTOPIRIL 25 MG	CX 16 COMP					6,02	8,32	6,10	8,43	6,17	8,53
CAPTOPIRIL 50 MG	CX 16 COMP					10,05	13,89	10,18	14,07	10,30	14,24
CARBOFAN (CARBOCISTEÍNA 50 MG/ML)	FR 100 ML					11,27	14,99	11,45	15,23	11,61	15,43
CARBOFAN-PEDIÁTRICO CARBOCISTEÍNA	FR 100 ML					7,01	9,33	7,12	9,47	7,22	9,60
CEFANAL 250MG/5ML PÓ PARA	FR 100 ML					18,82	26,02	19,06	26,35	19,28	26,65

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFANAL 500 MG	CX 8 COMP					17,16	23,72	17,36	24,00	17,56	24,27
CETOBETA CREME	TB 30 G					15,01	19,97	15,23	20,26	15,44	20,52
CETOBETA POMADA	TB 30 G					13,81	18,37	14,01	18,63	14,20	18,88
CLOTÁSSIO	FR 100 ML					5,54	7,37	5,62	7,47	5,69	7,56
COMPLEVITAN	FR 100 ML					4,38	5,83	4,45	5,92	4,51	5,99
COMPLEVITAN	FR 30 DRG					5,16	6,87	5,24	6,97	5,31	7,06
COMPLEVITAN	FR 30 ML					3,61	4,80	3,66	4,87	3,71	4,93
CREMEDERME CREME 20 GRS	TB 20 G					12,37	16,46	12,55	16,69	12,72	16,91
CREMEDERME POMADA	TB. 20 GR.					12,65	16,83	12,78	17,00	12,96	17,23
DEOTRIN LOCAO	FR 100 ML					9,33	12,41	9,45	12,57	9,58	12,73
DEOTRIN SABONETE	SAB 100 G					9,29	12,36	9,43	12,54	9,56	12,71
DEOTRIN SHAMPOO	FR 100 ML					9,33	12,41	9,45	12,57	9,58	12,73
DERMICON LIQUIDO	FR 60 ML					7,72	10,27	7,82	10,40	7,93	10,54
DERMIZAN	TB 30 G					22,02	29,30	22,34	29,71	22,66	30,12
DERMOSALIC POMADA	TB 30 G					10,51	13,98	10,65	14,16	10,80	14,36
DERMOSALIC SOLUÇÃO TÓPICA	FR 30 ML					12,29	16,35	12,45	16,56	12,62	16,78
DERMOXIN POMADA	TB 10 G					8,77	11,67	8,89	11,82	9,01	11,98
DEXAZONA COMPRIMIDOS	CX 10 COMP					2,99	4,13	3,03	4,19	3,06	4,23
DEXAZONA CREME	TB 15 G					7,20	9,95	7,27	10,05	7,35	10,16
DEXAZONA ELIXIR	FR 100 ML					6,00	8,29	6,08	8,40	6,15	8,50
DEXAZONA INJETÁVEL 2 MG	CX 2AMP / 1ML					4,73	6,54	4,82	6,66	4,87	6,73
DIPROBETA SUSP INJ 1AMP	CX 1 AMP / 1 ML					8,24	11,39	8,34	11,53	8,44	11,67
DOPAMETIL(METILDOPA) 500 MG COMPR.	CX 30 COMP REV					29,46	40,72	29,82	41,22	30,18	41,72

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DORIDINA	CX. 20 DRG					5,90	7,85	6,00	7,98	6,08	8,08
ESTOMEPE-OMEPRAZOL 20MG	CX 14 CAPS					24,60	34,01	24,92	34,45	25,23	34,88
EUCALIPTAN COMPOSTO INJETÁVEL	CX 100 AMP					158,72	211,18	160,97	214,08	163,29	217,05
EXPECTIL XAROPE 100 ML	FR 100 ML					5,71	7,60	5,79	7,70	5,87	7,80
FASULIDE (NIMESULIDE) GOTAS	FR 15 ML					9,01	12,46	9,13	12,62	9,24	12,77
FASULIDE (NIMESULIDE) SUSPENSÃO	FR 60 ML					9,07	12,54	9,19	12,70	9,30	12,86
FASULIDE (NIMESULIDE)100 MG	CX 12 COMP					10,95	15,14	11,08	15,32	11,21	15,50
FLEXDOR COMPRIMIDOS	CX 100 COMP					37,89	50,41	38,43	51,11	38,98	51,81
FLEXDOR COMPRIMIDOS	CX 8 COMP					3,83	5,10	3,89	5,17	3,94	5,24
FLEXDOR GOTAS	FR 10 ML					5,18	6,89	5,26	7,00	5,33	7,08
FUROZIX COMPRIMIDOS	CX 20 COMP					4,36	6,03	4,41	6,10	4,46	6,17
GARGOCETIL PASTILHAS	CX 12 PAST					3,29	4,38	3,34	4,44	3,38	4,49
GARGOCETIL LIQUIDO	FR 100 ML					4,23	5,63	4,28	5,69	4,34	5,77
GASTROFLAT COMPRIMIDOS REVESTIDOS	CX 20 COMP REV					5,67	7,84	5,73	7,92	5,79	8,00
GASTROFLAT GOTAS	FR 10 ML					4,09	5,65	4,14	5,72	4,18	5,78
GASTROFLAT MAX	CX. 1 BLISTER 10 CÁPS. GEL					9,42	13,02	9,52	13,16	9,63	13,31
GELFLEX POMADA	TB 45 G					9,66	12,85	9,81	13,05	9,94	13,21
GEROTREX H3	FR 30 DRG					14,50	19,29	14,70	19,55	14,90	19,81
GEROTREX H3	FR 50 DRG					21,56	28,69	21,87	29,09	22,18	29,48
GINOTARIN (MICONAZOL) CREME	TB 28 G					8,23	11,38	8,33	11,52	8,43	11,65
GINOTARIN (MICONAZOL) LOCAO	FR 30 ML					6,12	8,46	6,19	8,56	6,26	8,65
GINOTARIN (MICONAZOL) PO	FR 30 G					10,74	14,85	10,87	15,03	11,00	15,21
GRIPONIA	CX 20 DRG					6,55	8,71	6,64	8,83	6,73	8,95

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GRIPONIA INJETÁVEL A & B	CX 50 A & 50 B					123,53	164,36	125,29	166,63	127,09	168,94
HIPERSAC HYPERICUM PER CX 20 COMP	CX 20 COMP REV					23,26	30,95	23,58	31,36	23,90	31,77
HIPODEX POMADA	TB 20 G					6,30	8,38	6,39	8,50	6,48	8,61
IBUPROFAN 600 MG	CX 20 COMP					13,25	18,32	13,43	18,57	13,59	18,79
KETONAZOL	CX 10 COMP					12,95	17,90	13,11	18,12	13,26	18,33
KETONAZOL CREME	TB 30 G					10,41	13,85	10,56	14,04	10,70	14,22
KETONAZOL SHAMPOO	FR 100 ML					22,32	29,70	22,65	30,12	22,97	30,53
LEVEGLUTAN	FR 100 COMP					5,80	7,72	5,88	7,82	5,96	7,92
LIDIAL	TB 25 G					6,88	9,51	6,97	9,64	7,05	9,75
LINCOFLAN INJETÁVEL 300MG	CX 1 AMP / 1 ML					3,62	5,00	3,67	5,07	3,71	5,13
LINCOFLAN INJETÁVEL 600MG	CX 1 AMP / 2 ML					5,86	8,10	5,93	8,20	6,00	8,29
MEMORIOGLUTAN	FR 50 DRG					16,03	21,33	16,26	21,63	16,48	21,91
METOPRIN COMPRIMIDOS	CX 12 COMP					6,02	8,32	6,10	8,43	6,17	8,53
METOPRIN SUSPENSÃO	FR 100 ML					7,43	10,27	7,51	10,38	7,60	10,51
MOVOXICAM (MELOXICAM 7,5 MG)	FR 10 COMP					8,66	11,97	8,78	12,14	8,88	12,28
MOVOXICAM (MELOXICAM15 MG)	FR 10 COMP					16,01	22,13	16,22	22,42	16,41	22,68
NECRO B6 FLACONETES	CX FLAC 10 ML					7,92	10,54	8,02	10,67	8,13	10,81
NEMICINA POMADA 20	TB 20 G					6,25	8,32	6,36	8,46	6,44	8,56
NEOCETRIN POMADA	TB 15 G					7,26	9,66	7,39	9,83	7,49	9,96
NIDAZOLIN (NISTATINA) CREME VAGINAL	TB 40 G					10,33	14,28	10,46	14,46	10,58	14,63
NIDAZOLIN (NISTATINA) SOLUÇÃO ORAL	FR 50 ML					10,99	15,19	11,14	15,40	11,27	15,58
NOVELMIN (MEBENDAZOLE) COMPRIMIDOS	CX 6 COMP					2,97	4,11	3,02	4,17	3,05	4,22
NOVELMIN (MEBENDAZOLE) LIQUIDO	FR 30 ML					3,54	4,89	3,60	4,98	3,64	5,03

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NOVO RINO ADULTO	FR 15 ML					4,98	6,63	5,06	6,73	5,13	6,82
NOVO RINO S INFANTIL	FR 15 ML					4,11	5,47	4,17	5,55	4,22	5,61
PASSANEURO	CX 20 DRG					6,40	8,52	6,50	8,64	6,58	8,75
PIODREX PERMETRINA 1% FR 60 ML	FR 60 ML					9,93	13,21	10,07	13,39	10,21	13,57
PIODREX SAB.(PERMETRINA 1%)	SABONETE 100 GR					7,50	9,98	7,50	9,97	7,60	10,10
PLAMIVON COMPRIMIDOS	CX 12 COMP					3,45	4,59	3,50	4,65	3,54	4,71
PLAMIVON COMPRIMIDOS	CX 100 COMP					24,92	33,16	25,28	33,62	25,64	34,08
PLAMIVON GOTAS	FR 10 ML					3,37	4,48	3,43	4,56	3,47	4,61
PÓ ANTISSÉPTICO BUNKER	FR 60 G					7,85	10,44	7,95	10,57	8,06	10,71
PROPACOR CLOR.40 MG	CX 20 COMP					3,19	4,41	3,25	4,49	3,28	4,53
PROPACOR CLOR.80 MG	CX 20 COMP					4,00	5,53	4,05	5,60	4,09	5,65
RANIDINA 150 MG	CX 10 COMP					9,28	12,83	9,40	12,99	9,51	13,15
RANIDINA 300 MG	CX 8 COMP					11,24	15,54	11,39	15,75	11,52	15,92
REDSAI STRESS	FR. 30 COMP. REV.					25,68	34,17	26,06	34,66	26,43	35,13
REDSAI STRESS	FR. 60 COMP. REV.					50,62	67,35	51,34	68,28	52,07	69,21
REDVIT	FR 50 DRG					20,57	27,37	20,86	27,74	21,16	28,13
REDVIT LIQUIDO	FR 100 ML					8,48	11,28	8,59	11,42	8,71	11,58
RETINAR (VITAMINA A)	CX 20 DRG					9,85	13,11	9,98	13,27	10,12	13,45
RICONAZOL(FLUCONAZOL150MG)	CX 1 CAPS					9,92	13,71	10,05	13,89	10,17	14,06
SALBUTAM LIQUIDO	FR 100 ML					4,41	6,10	4,47	6,18	4,52	6,25
SARNODEX LIQUIDO	FR 60 ML					6,50	8,65	6,61	8,79	6,70	8,91
SARNODEX POMADA	TB 30 G					5,92	7,88	6,01	7,99	6,09	8,10
SARNODEX SABONETE	SAB 60 G					8,18	10,88	8,29	11,03	8,40	11,17

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOLARDRIL CREME	TB 28 G					6,19	8,24	6,28	8,35	6,36	8,45
SOLARDRIL COMPOSTA	FR 120 ML					9,06	12,05	9,19	12,22	9,31	12,38
SULFERROL	FR 50 DRG					6,42	8,54	6,52	8,67	6,61	8,79
SULFERROL GOTAS	FR 30 ML					4,25	5,65	4,31	5,73	4,37	5,81
SULFERROL LIQUIDO	FR 120 ML					6,46	8,59	6,55	8,71	6,64	8,83
TANDENE	CX 30 COMP					16,40	21,82	16,61	22,09	16,84	22,38
TETRACINA	CX 25 ENV 4 UNIDADES					59,63	82,43	60,37	83,45	61,10	84,46
TIADOL POMADA	TB 20 G					8,32	11,50	8,40	11,61	8,50	11,75
TIADOL SABONETE	SAB 65 G					10,50	14,51	10,63	14,69	10,75	14,86
TOSSILERG LIQUIDO	FR 100 ML					6,04	8,04	6,15	8,18	6,22	8,27
TRICOLPEX CREME VAGINAL	TB 40 G					12,76	16,98	12,96	17,24	13,14	17,47
ULCITRAT CIMETIDINA 200MG	CX 20 COMP					9,05	12,51	9,18	12,69	9,29	12,84
ULCITRAT CIMETIDINA 400MG	CX 16 COMP					10,92	15,10	11,05	15,28	11,18	15,45
UROXAZOL-N NORFLOXACINO 400 MG	CX 14 COMP					15,02	20,76	15,22	21,04	15,40	21,29
VAGITRIN N CREME (NISTATINA)	TB 30 G					8,90	11,84	9,04	12,02	9,16	12,18
VIETA (VITAMINA E) 400 MG	CX 30 CAPS					33,10	44,04	33,59	44,67	34,07	45,29
VISALMIN COLÍRIO	FR 10 ML					3,40	4,70	3,44	4,76	3,48	4,81
VISIPLEX COLIRIO 15 ML	FR 15 ML					4,86	6,47	4,93	6,56	4,99	6,63
VITATONUS DEXA	CX 2 AMP (2 M/1ML)					3,96	5,47	4,03	5,57	4,07	5,63
VOLTAFLAN 100MG (DICLOFENACO	CX 10 COMP					6,52	9,01	6,60	9,12	6,67	9,22
VOLTAFLAN 50 MG (DICLOFENACO	CX 20 COMP					6,88	9,51	6,97	9,64	7,05	9,75
VOLTAFLAN 75 MG (DICLOFENACO	CX 20 COMP					9,79	13,53	9,92	13,71	10,03	13,87
VOLTAFLAN GEL (DICLOFENACO SÓDICO)	TB 30 G					7,06	9,76	7,14	9,87	7,22	9,98

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VOLTAFLAN INJ 25MG/ML (DICLOFENACO	CX 5 AMP 3 ML					4,80	6,64	4,87	6,73	4,92	6,80
VOLTRIX 50 MG (DICLOFENACO DE	CX 10 DRG					4,33	5,99	4,38	6,05	4,43	6,12
VOLTRIX AP(DICLOFENACO DE POTÁSSIO)	CX 10 DRG					6,36	8,79	6,45	8,92	6,52	9,01
VOLTRIX GEL (DICLOFENACO DE	TB 30 G					7,24	10,01	7,34	10,15	7,42	10,26
VOLTRIX GOTAS (DICLOFENACO DE	FR 10 ML					4,40	6,08	4,46	6,17	4,51	6,23
VOLTRIX INJ 75 MG (DICLOFENACO DE	CX 10 AMP 3 ML					16,22	22,42	16,43	22,71	16,62	22,97
CASA GRANADO LABORATÓRIOS, FARMÁCIAS E DROGARIAS S											
ACETATO DE ALFA DL TOCOFEROL	CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X					8,78	11,68	8,89	11,82	8,97	11,92
ÁCIDO ASCÓRBICO (VITAMINA C	COM CT PT PLAS OPC X 30 500MG					6,01	8,00	6,08	8,09	6,14	8,16
BENZOATO DE SÓDIO + ASSOCIAÇÃO	XPE CT FR VD AMB X 180ML					4,96	7,01	5,02	7,10	5,08	7,18
BICARBONATO DE SÓDIO	FR PLAST PÓ X 100 G					2,39	3,18	2,42	3,22	2,45	3,26
CLORETO DE POTÁSSIO	XPE CT FR VD AMB X 180ML					4,93	6,56	4,99	6,64	5,06	6,73
ELIXIR PAREGÓRICO	FR VD LIQ GTS CT X 30 ML					4,58	6,47	4,64	6,56	4,69	6,63
ENXOFRE (SABONETE MEDICINAL	SAB CT FILM POLIPRO X 1 90G					1,65	2,20	1,67	2,22	1,69	2,25
EXTRATO HEPÁTICO VITAMINADO	SOL ORAL FR PLAS OPC CT X 30ML					3,10	4,38	3,13	4,43	3,16	4,47
GLICEROL (SUPOSITÓRIO DE GLICERINA	SUP RET CT STR X 6 (ADULTO)					5,59	7,44	5,66	7,53	5,74	7,63
GLICEROL (SUPOSITÓRIO DE GLICERINA	SUP RET CT STR X 6 (INFANTIL)					5,15	6,85	5,21	6,93	5,28	7,02
LEVEDURA DE CERVEJA	COM CT FR PLAS OPC X 100					4,24	5,64	4,29	5,71	4,35	5,78
POLIVITAMINAS E SAIS MINERAIS	COMP REV CT FR PLAS OPC X 30					12,20	16,23	12,35	16,43	12,47	16,58
TIAMINA + RIBOFLAVINA + PIRIDOXINA +	DRG CT PT PLAS OPC X 50					6,09	8,10	6,17	8,21	6,23	8,28
TRICLOSAN + ENXOFRE + ÓXIDO DE	SAB CT FILM POLIPRO X 1 90G					2,10	2,79	2,12	2,82	2,15	2,86
VASELINA PURA	BIS CT POM X 30 G					3,40	4,52	3,44	4,58	3,48	4,63
CAZI QUÍMICA FARMACÊUTICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTD											

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ACETICIL	100MG COMP MAST CT FILM POLIET					12,10	16,10	12,29	16,35	12,46	16,56
ACETICIL	500MG COMP SIMP CT FILM POLIET X					44,82	59,63	45,47	60,47	46,12	61,31
ACFOL	05MG COM P CT 4 ENV KRAFT X 10					5,04	6,71	5,13	6,82	5,20	6,91
ACFOL	5 MG/ML SOL OR CT VD CGT X 10 ML					4,31	5,73	4,40	5,85	4,46	5,93
AEROTRAT	0,4MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100					4,01	5,54	4,09	5,65	4,13	5,71
AEROTRAT	2,0 MG COMP CT ENV AL X 20					2,06	2,85	2,11	2,92	2,13	2,94
ALBISTIN	100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD					8,66	11,97	8,79	12,15	8,89	12,29
ALBISTIN	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X					11,35	15,69	11,52	15,92	11,65	16,10
ALBISTIN	500.000 UI DRG CT ENV AL X 16					11,26	15,57	11,42	15,79	11,55	15,97
ALGICÊ	DRG + DRG CT 2 BL AL PLAS X 10					7,91	10,52	8,05	10,71	8,16	10,85
ALIVIAN	7,5 MG COMP CT FR VD AMB X 10					9,43	13,04	9,57	13,23	9,68	13,38
ANEVRASE	DRG - CX - 20 DRG					4,59	6,11	4,68	6,22	4,74	6,30
ANFLAT	40MG COMP CX 2 BL X 10					5,98	7,96	6,07	8,07	6,15	8,17
ANFLAT	75MG/ML SOL OR GOTAS CT FR					4,83	6,43	4,92	6,54	4,98	6,62
ANGIODARONA	200 MG COMP CT 2 ENV X 10					11,54	15,95	11,71	16,19	11,85	16,38
ASMAFIN	100MG COMP CT 2 ENV AL POLIET X					2,67	3,69	2,73	3,77	2,76	3,82
ASMAFIN	200MG COMP CT 2 ENV AL POLIET X					4,46	6,17	4,55	6,29	4,60	6,36
ASMAFIN	240MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC					3,68	5,09	3,75	5,18	3,79	5,24
ASMANON	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150					19,75	26,28	20,04	26,65	20,33	27,02
ASMANON	1 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET					15,25	20,29	15,49	20,60	15,70	20,87
ATECARD	100 MG COMP CT ENV AL POLIET X					22,08	30,52	22,38	30,94	22,65	31,31
ATECARD	50 MG COMP CT ENV AL POLIET X 30					13,92	19,24	14,11	19,51	14,28	19,74
BACIGEN	5MG+250UI POM BISN COM 20 G					6,23	8,29	6,34	8,43	6,42	8,53

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BENCLAMIN	5 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X					3,49	4,82	3,56	4,92	3,60	4,98
BEPLUS	DRG CT FR VD AMB X 60					7,02	9,34	7,14	9,50	7,24	9,62
BICAVINE	DRG CT FR VD AMB X 20					7,97	10,60	8,10	10,77	8,21	10,91
BINOCTRIN	400MG+80MG - COMP CT 5 ENV AL X					11,46	15,84	11,62	16,06	11,76	16,26
BINOSPAN COMPOSTO	250MG+10MG DRG CT FR VD AMB X					8,24	10,96	8,39	11,16	8,50	11,30
BRONCATAR	0,4MG/ML+40 MG/ML XPE CT FR VD					9,20	12,24	9,36	12,45	9,49	12,61
B-VIT	3+3+3+10+25MG/DRG CT FR VD AMB					9,03	12,01	9,18	12,21	9,30	12,36
B-VIT	3+3+3+10+25MG/ML SOL OR CT FR					5,72	7,61	5,82	7,74	5,90	7,84
CALZEM	60 MG COMP CT ENV AL X 25					9,27	12,81	9,40	12,99	9,51	13,15
CASPACIL	2,5% SHAMP FR C/100 ML					27,93	37,16	28,35	37,70	28,76	38,23
CAZIDERM	2 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G					4,22	5,61	4,31	5,73	4,37	5,81
CAZIGERAN	DRG CT FR VD AMB X 20					7,70	10,24	7,83	10,41	7,94	10,55
CEFABEN	100MG/ML PO SUS OR EXTEMP CT					9,81	13,56	9,94	13,74	10,05	13,89
CEFABEN	500 MG COM VER CT 2 ENV AL X 4					13,78	19,05	13,96	19,30	14,12	19,52
CETOZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20					9,81	13,05	9,97	13,26	10,11	13,44
CETOZOL	20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X					22,90	30,47	23,25	30,92	23,58	31,34
CETOZOL	200 MG COMP CT ENV AL X 20					25,63	35,43	25,96	35,89	26,28	36,33
CINARAN	25 MG COMP CT STR X 20					5,78	7,99	5,87	8,11	5,94	8,21
CINARAN	75 MG COMP CT STR X 20					7,25	10,02	7,36	10,17	7,44	10,28
CIPRONAL	500 MG COMP VER CX FR VD AMB X					28,63	39,58	29,01	40,10	29,37	40,60
CLOVIR	200 MG COMPCT BL AL PLAS INX X 25					33,61	46,46	34,06	47,08	34,48	47,66
CLOVIR	50 MG/G CR BISN AL X 10 G					10,10	13,44	10,27	13,66	10,41	13,84
CONTIABE	SOL INJ CT E AMP X 2 ML					11,42	15,19	11,60	15,43	11,76	15,63

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DANTALIN	100 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET					3,33	4,60	3,39	4,69	3,43	4,74
DEXLERG	2 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X					5,48	7,29	5,58	7,42	5,65	7,51
DIAFURAN	2 MG COMP CX C/12					4,81	6,40	4,89	6,50	4,95	6,58
DILATRAT	10 MG COMP CT 2 ENV KRAFT					2,45	3,39	2,51	3,47	2,54	3,51
DILATRAT	5 MG COMP SUB LIN CX 2 ENV					2,59	3,58	2,65	3,66	2,68	3,70
DIUREZIN	25 MG COMP CX CT 2 ENV KRAFT					1,92	2,65	1,98	2,74	2,00	2,76
DIUREZIN	50 MG COMP CX CT 2 ENV KRAFT X					2,56	3,54	2,62	3,62	2,65	3,66
DIUREZIN - A	5MG+50MG COMP CX ENV KRAFT					6,70	9,26	6,80	9,40	6,88	9,51
DIUREZIN - C	50MG + 25 MG COMP CX C/30					38,76	53,58	39,25	54,26	39,73	54,92
DIUREZIN - E	20MG+12,5MG COMP CX C/30					33,57	46,41	34,01	47,01	34,43	47,59
DORFLAN	1 PCC GEL TOP CT BL AL X 60 G					9,63	12,81	9,79	13,02	9,92	13,19
DORFLAN	15 MG/ML SUSP OR CT FR PLAS OPC					6,62	9,15	6,72	9,29	6,80	9,40
DORFLAN	50 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X					10,54	14,57	10,70	14,79	10,82	14,96
DORGEN	50 MG COMP CX C/20					7,89	10,91	8,01	11,07	8,10	11,20
DORGEN	75 MG - INJ - CX - 5 AMP X 3 ML					6,19	8,56	6,29	8,70	6,36	8,79
DOXSOL	2MG COMP CT ENV AL POLIET X 10					20,63	28,52	20,91	28,91	21,16	29,25
DRENIDRA	50 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET					8,43	11,65	8,56	11,83	8,66	11,97
ENXAK	1+350+100MG COMP CT BL PLAS INC					6,73	8,95	6,83	9,08	6,92	9,20
ESPIROLONA	100 MG COMP CT ENV AL X 20					14,48	20,02	14,68	20,29	14,85	20,53
EXPECTOMEL	XPE FR VD AMB X 150 ML					9,62	12,80	9,78	13,01	9,91	13,17
FLAZ-CORT	6 MG COMP CT ENV AL POLIET X 20					22,29	30,81	22,60	31,24	22,88	31,63
FLOXINA	200 MG COM CT ENV KRAFT POLI X					48,91	67,61	49,53	68,47	50,13	69,30
FLUCOZEN	100 MG CAP GEL DURA CT ENV AL					99,46	137,49	100,72	139,23	101,95	140,93

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLUCOZEN	150 MG CAP GEL DURA CT ENV AL					15,79	21,83	16,00	22,12	16,19	22,38
FLUZIX	10 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET					8,54	11,81	8,66	11,97	8,76	12,11
FORT E	100 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS					46,80	62,27	47,47	63,13	48,15	64,00
FORT E	100 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS					22,53	29,98	22,87	30,42	23,20	30,84
FORTPLEX	DRG FR VD AMB X 60					13,20	17,56	13,40	17,82	13,58	18,05
GASTRI-VYR	37MG+35,6MG SUS OR CT FR VD					8,26	10,99	8,41	11,18	8,52	11,33
GLICOBEN	250 MG COMP CX FR VD AMB X 20					3,38	4,67	3,45	4,77	3,49	4,82
HOMATROPIN	2 MG/ML SOL OR FR VD GOT X 15 ML					5,93	7,89	6,03	8,02	6,11	8,12
IODETON	20 MG/ML XPE CT FR AMB X 100 ML					4,80	6,39	4,89	6,50	4,95	6,58
LARINGEX	PAST CX 5 ENV AL POLIET X 4					7,04	9,37	7,15	9,51	7,25	9,64
LIMA C	PAS CX ENV AL POLIET X 12					5,05	6,72	5,15	6,85	5,22	6,94
MEPRAZAN	20 MG CAP GEL DURA CR FR PLAS					23,46	32,43	23,78	32,87	24,07	33,27
METRONIL	100 MG GEL VAG CT BG AL VER X 50					9,75	13,48	9,90	13,69	10,01	13,84
METRONIL	250 MG COMP CX 2 ENV KRAFT					5,73	7,92	5,82	8,05	5,89	8,14
METRONIL	4 PPC SUS OR CT FR VD AMB X 100					8,40	11,61	8,53	11,79	8,63	11,93
MIALGEX	POM DERM CT BG PLAST X 20 G					6,55	8,71	6,68	8,88	6,77	9,00
MICLONAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20					7,53	10,02	7,66	10,19	7,76	10,32
MICOPLEX	50MG+6MG - POM - BISN - 45 G					13,91	18,51	14,12	18,78	14,31	19,02
MICOTIAZOL	SOL TOP CT C FR DE 50 ML					6,66	8,86	6,77	9,00	6,86	9,12
NALURIL	500 MG - COMP - CX 56					48,56	67,13	49,17	67,97	49,77	68,80
NASOGRIP	DRG CX 12					7,67	10,20	7,80	10,37	7,91	10,51
NEURI B6	40 MG MG COMP VER CT 2 ENV					8,08	10,75	8,23	10,95	8,34	11,09
NEURIVIT	100 MG COMP REV CT 5 ENV X 4					7,98	10,62	8,11	10,79	8,22	10,93

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NISUFLEX	100 MG COMP CT BL AL PLAS INC X					13,25	18,32	13,43	18,57	13,59	18,79
NORMAPRIL	12,5 MG COM CT ENV KRAFT POLIET					10,81	14,94	10,96	15,15	11,09	15,33
NORMAPRIL	25 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET					16,30	22,53	16,51	22,82	16,70	23,09
NORMAPRIL	50 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET					31,06	42,94	31,46	43,49	31,84	44,01
NORXIN	400 MG COMP CT ENV AL X 14					17,13	23,68	17,34	23,97	17,54	24,25
OLEO MINERAL	FRASCO - 100 ML					8,67	11,54	8,82	11,73	8,94	11,88
PARARTRIN	300 MG COMP CX 3 ENV X 10					9,63	13,31	9,78	13,52	9,89	13,67
PARARTRIN	600 MG COMP CX 3 ENV X 10					16,81	23,24	17,02	23,53	17,22	23,80
PARAZOL	200 MG COMP CT ENV AL X 2					3,24	4,48	3,31	4,58	3,34	4,62
PARAZOL	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X					3,68	5,09	3,76	5,20	3,80	5,25
PRAMINAN	25 MG COMP CT ENV AL X 20					3,65	4,86	3,73	4,96	3,78	5,02
PRANOLAL	10 MG COMP CT FR VD AMB X 50					2,64	3,65	2,70	3,73	2,73	3,77
PRANOLAL	40 MG COMP CT FR VD AMB X 50					4,07	5,63	4,15	5,74	4,20	5,81
PRANOLAL	80 MG COMP CT FR VD AMB X 20					3,13	4,33	3,20	4,42	3,23	4,47
PRECORTIL	20 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET					9,12	12,61	9,27	12,81	9,38	12,97
PRECORTIL	5 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X					7,08	9,79	7,19	9,94	7,27	10,05
PROMETIDINE	200 MG COMP CT 5 ENV X 8					21,58	29,83	21,88	30,25	22,15	30,62
PRURIDOL	250 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X					7,75	10,31	7,88	10,48	7,99	10,62
RANITRAT	150 MG COMP CT 5 STR AL X 4					17,34	23,97	17,58	24,30	17,79	24,59
RANITRAT	300 MG COMP CT 5 STR AL X 4					32,80	45,34	33,24	45,95	33,65	46,52
RECALPLEX	XPE FR VD AMB X 150 ML					6,38	8,49	6,49	8,63	6,58	8,75
REIDRAMAX	PO ENV 27,9 G CX C/02					8,75	11,64	8,90	11,84	9,02	11,99
RELAPAX	10 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET					2,57	3,55	2,64	3,65	2,67	3,69

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RELAPAX	5 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X					2,24	3,10	2,30	3,18	2,32	3,21
RENIPRESS	10 MG COMP CT ENV KRAFT X 30					16,51	22,82	16,72	23,11	16,92	23,39
RENIPRESS	20 MG COMP CT ENV KRAFT X 20					18,30	25,30	18,55	25,64	18,77	25,95
RENIPRESS	5 MG COMP CT ENV KRAFT X 30					11,56	15,98	11,72	16,20	11,86	16,39
RINOBEN	SOL NASAL CR FR C 30 ML					3,99	5,31	4,08	5,43	4,13	5,49
ROXINA	300 MG COMP VER CT STR X 5					21,18	29,28	21,46	29,67	21,71	30,01
RUBIDEX	100 MG/G + 150 MG/G BG PLAS OPC					9,03	12,01	9,19	12,22	9,31	12,38
SALAZOPRIN	500 MG COMP CX FR VD AMB X 20					15,95	22,05	16,16	22,34	16,35	22,60
SEDOL	30MG+300MG+30MG COMP CT 50 BL					59,12	78,66	60,10	79,93	60,96	81,03
SEDOL	DRG CT BL AL X 20					5,81	7,73	5,91	7,86	5,99	7,96
SEDOL	SOL ORAL 2% FR OPC GOT X 15					5,59	7,44	5,69	7,57	5,77	7,67
SOMAPLUS	10 MG/MLK SOL INJ CT 50 AMP VD					37,91	52,41	38,40	53,08	38,87	53,73
STATINCLYNE	500 MG CAP CX C/100					45,55	62,97	46,15	63,80	46,71	64,57
STATINCLYNE	500MG CAP.CT C FR DE 8					6,63	9,17	6,73	9,30	6,81	9,41
STONGEL	400 MG + 400 MG COMP MAST CT					3,79	5,04	3,87	5,15	3,92	5,21
STONGEL VS	200MG + 200MG PAS CX X 50					10,05	13,37	10,21	13,58	10,35	13,76
TEGREZIN	200 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET					4,81	6,65	4,90	6,77	4,95	6,84
TERMOPRIN	0,05 G/ML XPE FR VD AMB X 100 ML					6,46	8,59	6,57	8,74	6,66	8,85
TERMOPRIN	500 MG COMP CX 50 ENV KRAFT					53,18	70,76	53,94	71,74	54,71	72,72
TERMOPRIN	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC					3,36	4,47	3,43	4,56	3,47	4,61
TETRABEN	20 MG/G POM DERM CT BG AL X 20					4,79	6,62	4,87	6,73	4,92	6,80
THIANAX	5% POM DERM CT BG PLAS OPC X 45					11,03	15,25	11,19	15,47	11,32	15,65
THIANAX	500 MG COM CT ENV KRAFT POLIET					6,63	9,17	6,73	9,30	6,81	9,41

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*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					18,65	24,81	18,95	25,20	19,22	25,55
TIONAZEN	280 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS					67,24	89,46	68,23	90,74	69,21	92,00
TRATFER	250 MG DRG FR VD AMB X 50					5,40	7,18	5,50	7,31	5,57	7,40
TRATZOL	100 MG CAP GEL DURA CT ENV AL					23,95	33,11	24,27	33,55	24,57	33,96
TRICOMAX	CREM VAG BG C/50 G					18,94	25,20	19,25	25,60	19,53	25,96
TRIPSOL	25 MG COM CT ENV AL X 20					8,51	11,32	8,64	11,49	8,76	11,64
VULGIX	0,66 MG/ML SOL. TOP. CT FR VD AMB					6,66	8,86	6,77	9,00	6,86	9,12
ZITRIL	250MG - CAP 1 ENV X 4					25,97	35,90	26,33	36,40	26,65	36,84
ZOLAMOX	250 MG COM CT FR VD AMB X 60					18,13	25,06	18,35	25,37	18,57	25,67
CELLOFARM LTDA.											
ALDOSTERIN	100 MG COMP. REV. CX. 16					11,65	16,10	11,79	16,30	11,93	16,49
ALDOSTERIN	25 MG COMP. REV. CX. 20					6,46	8,93	6,54	9,04	6,61	9,14
ALDOSTERIN	50 MG COMP. REV. CX. 30					12,00	16,59	12,15	16,80	12,29	16,99
AMINAX	250 MG/ML- 50 AMP. 2ML					122,12	168,81	123,63	170,90	125,15	173,00
AMINAX	250 MG/ML-1 AMP. 2ML					2,54	3,51	2,58	3,57	2,61	3,61
AMINAX	50 MG/ML - CX. 50 AMP. 2ML					48,77	67,42	49,37	68,25	49,97	69,08
AMINAX	50 MG/ML 1AMP. 2 ML					1,00	1,38	1,02	1,41	1,03	1,42
AMPLOCILIN	1G CX. 50 FA					106,62	147,39	107,94	149,21	109,27	151,05
AMPLOCILIN	1G CX. 50 FA+DIL. 5ML					111,99	154,81	113,37	156,72	114,76	158,64
AMPLOCILIN	500 MG CAPS CX. 10 BLX10					44,37	61,34	44,93	62,11	45,48	62,87
AMPLOCILIN	500 MG CX. 50 FA					87,51	120,97	88,59	122,46	89,67	123,96
AMPLOCILIN	500 MG CX. 50 FA+DIL.5ML					92,86	128,37	94,00	129,94	95,15	131,53
BACTOCILIN	500 MG CX. 50FA+DIL. 3ML					82,61	114,20	83,62	115,59	84,64	117,00

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BETAZIDIM	1G CX. 1FA + DIL 10ML					14,89	20,58	15,08	20,85	15,26	21,09
CEFEPEN	1G PO CX. 1FA + DIL X 3ML					37,47	51,80	37,94	52,45	38,40	53,08
CEFEPEN	2G PO CX. 1FA					68,12	94,17	69,26	95,74	69,80	96,49
CEFEPEN	500 MG PO CX. 1FA + DIL X 1,5ML					22,96	31,74	23,25	32,14	23,54	32,54
CEFLEN	1G CX. 50FA + 50 DIL 5ML					178,72	247,06	180,92	250,10	183,14	253,17
CEFLEN	1G CX. 50FA S/ DIL					164,38	227,23	166,41	230,04	168,45	232,86
CEFOTAMAX	1G CX. 50 FA + DIL. 4 ML					790,65	1092,96	800,38	1106,41	810,22	1120,02
CELLEXINA	500 MG CAPS CX. 20 BLX10					114,86	158,78	116,28	160,74	117,71	162,72
CELLOZINA	1G CX. 1 FA					6,25	8,64	6,33	8,75	6,40	8,85
CELLOZINA	1G CX. 25 FA					156,94	216,95	158,89	219,64	160,84	222,34
CELLPARIN	5000 UI CX. 25FAX5ML					99,26	137,21	100,40	138,79	101,63	140,49
CELLTRIAXON IM	1G CX. C/ 5 FA + DIL. 3,5 ML					66,90	92,48	67,73	93,63	68,56	94,77
CELLTRIAXON IM	500 MG CX 1FA + DIL. 2 ML					12,22	16,89	12,37	17,10	12,51	17,29
CELLTRIAXON IM	500 MG CX 5FA + DIL. 2 ML					52,58	72,68	53,24	73,60	53,89	74,50
CELLTRIAXON IV	1G CX C/ 100 FA + DIL. 10 ML					1259,01	1740,41	1274,49	1761,81	1290,15	1783,45
CELLTRIAXON IV	1G PÓ INJ IV CT 5FA VD INC+5 AMP					66,26	91,60	67,08	92,73	67,90	93,86
CELLTRIAXON IV	500 MG CX C/ 5 FA + DIL. 5 ML					51,76	71,55	52,40	72,44	53,04	73,32
CELOTREX	12,5MG/ML CX 10 FA VD X 20 ML					185,69	256,69	187,97	259,84	190,28	263,04
CELOVAN	500 MG CX. 1 FA+DIL. 10ML					19,99	27,63	20,24	27,98	20,48	28,31
CELOZOL	200 MG CX. 1 FR PLASTICO 100ML					45,54	62,95	46,10	63,73	46,66	64,50
CELOZOL	200 MG CX. 1 FR VIDRO 100ML					46,91	64,85	47,50	65,66	48,08	66,46
CICLODRAX	200 MG CX. 10FA					62,24	86,04	63,00	87,09	63,76	88,14
CICLODRAX	500 MG CX. 10FA					122,77	169,71	124,28	171,80	125,80	173,90

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLARITRON	250 MG COMP. CX. 12					23,28	32,18	23,57	32,58	23,86	32,98
CLARITRON	250 MG COMP. CX. 8					15,59	21,55	15,79	21,83	15,98	22,09
CLARITRON	500 MG COMP. CX. 14					52,42	72,46	53,06	73,35	53,70	74,23
CLAVICIN	1G CX 1FA + DIL. 20 ML					26,95	37,25	27,29	37,72	27,62	38,18
CLAVICIN	500 MG CX. 1FA+1DIL. 10ML					13,47	18,62	13,64	18,86	13,80	19,08
CLINDACIN	300 MG AMP. CX. 10X2ML					39,43	54,51	39,91	55,17	40,40	55,85
CLINDACIN	300 MG AMP. CX. 1X2ML					4,28	5,92	4,34	6,00	4,39	6,07
CLINDACIN	300 MG AMP. CX. 50X2ML					179,19	247,71	181,40	250,76	183,62	253,83
CLINDACIN	600 MG AMP. CX. 10X4ML					65,69	90,81	66,51	91,94	67,33	93,07
CLINDACIN	600 MG AMP. CX. 50X4ML					298,67	412,87	302,34	417,94	306,05	423,07
CLINDACIN	900 MG AMP. CX. 10X6ML					99,15	137,06	100,37	138,75	101,60	140,45
CLORAX	1G CX. 50FA + 50 DIL 5ML					214,60	296,65	217,24	300,30	219,90	303,98
CLOTRIZOL	400 MG + 80MG COMP. CX. 100					24,36	33,67	24,67	34,10	24,97	34,52
CLOTRIZOL	400 MG + 80MG COMP. CX. 20					5,20	7,19	5,27	7,29	5,33	7,37
CLOTRIZOL	800 MG + 160 MG COMP. CX. 12					6,81	9,41	6,90	9,54	6,98	9,65
FLOXEN	2 MG/ML CX.1FA PLÁSTICO 100ML					42,38	58,58	42,91	59,32	43,43	60,04
FLOXEN	2 MG/ML CX.1FA VIDRO 100ML					45,06	62,29	45,62	63,06	46,18	63,84
FLOXEN	250 MG COMP. CX. 05 BLX10					57,37	79,31	58,07	80,27	58,78	81,26
FLOXEN	500 MG COMP. CX. 05 BLX10					65,94	91,15	66,76	92,29	67,58	93,42
FORMET	500 MG COMP. VER. CX. 30					7,45	10,30	7,54	10,42	7,63	10,55
FORMET	850 MG COMP. VER. CX. 30					9,23	12,76	9,34	12,91	9,45	13,06
HIDROSONE	100 MG CX 50 FA + DIL. 2 ML					120,14	166,08	121,62	168,12	123,11	170,18
HIDROSONE	500 MG 50 FA + DIL 5 ML					289,80	400,61	293,37	405,54	296,97	410,52

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HIOCIN	20 MG/ML CX. 100 AMP. 1ML					94,23	125,37	95,59	127,13	96,96	128,88
KETACON	200 MG COMP. CX. 01 BLX10					10,05	13,89	10,17	14,06	10,29	14,22
LOSIX	20 MG CAPS. CX. 14					14,13	19,53	14,30	19,77	14,47	20,00
LOSIX	20 MG CAPS. CX. 7					7,04	9,73	7,12	9,84	7,20	9,95
LOVAX	10 MG COMP. CX. 30					17,29	23,90	17,50	24,19	17,71	24,48
LOVAX	20 MG COMP. CX. 10					9,42	13,02	9,53	13,17	9,64	13,33
LOVAX	20 MG COMP. CX. 30					27,34	37,79	27,69	38,28	28,03	38,75
MELONAX	15 MG COMP. CX. 10					14,58	20,15	14,76	20,40	14,93	20,64
MELONAX	7,5 MG COMP. CX. 10					7,80	10,78	7,89	10,91	7,98	11,03
METRIZOL	500 MG CX. 1SC. PLASTICO 100ML					2,73	3,77	2,77	3,83	2,80	3,87
METRIZOL	500 MG CX. 8SC. PLASTICO 100ML					20,86	28,84	21,11	29,18	21,36	29,53
OSTRIOL	0,25 MCG CAPS.GEL MOLE CX. 30					39,23	54,23	39,72	54,91	40,20	55,57
PREVULCER	50 MG CX. 50 AMP. 2ML					24,88	34,39	25,20	34,84	25,51	35,26
REFRAT	500 MG COMP. CX.50					432,06	597,26	437,37	604,60	442,75	612,04
RIFAMAX	300 MG CAPS. CX. 20					19,57	27,05	19,81	27,38	20,04	27,70
RIFAMAX	300 MG CAPS. CX. 200					191,59	264,85	193,95	268,11	196,33	271,40
RIFAMAX	300 MG CAPS. CX. 500					480,06	663,62	485,97	671,79	491,95	680,05
SETRONAX	4 MG COMP. CX. 10					88,26	122,01	89,35	123,51	90,44	125,02
SETRONAX	4 MG CX 5 AMP.					57,77	79,86	58,49	80,85	59,20	81,84
SETRONAX	8 MG COMP. CX. 10					149,19	206,23	151,04	208,79	152,90	211,36
SETRONAX	8 MG CX 5 AMP.					82,12	113,52	83,13	114,92	84,15	116,33
SINVAZ	20 MG COMP. CX. 30					37,98	52,50	38,45	53,15	38,92	53,80
SINVAZ	5 MG COMP. CX. 30					22,30	30,83	22,59	31,23	22,87	31,61

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOLU-PRED	1 G CX. 1FA+DIL					42,51	58,76	43,05	59,51	43,57	60,23
SOLU-PRED	500 MG CX. 1FA+DIL					28,17	38,94	28,53	39,44	28,88	39,92
TACLIX	30 MG CX. 1FA 5ML					236,70	327,20	239,62	331,24	242,56	335,31
TAZPEN	2,25 MG PO CX. 10FA X 30ML					427,68	591,21	432,94	598,48	438,26	605,83
TAZPEN	2,25 MG PO CX. 1FA X 30ML					42,92	59,33	43,45	60,06	43,98	60,80
TAZPEN	4,5 MG PO CX. 10FA X 50ML					680,96	941,33	689,33	952,90	697,81	964,63
TAZPEN	4,5 MG PO CX. 1FA X 50ML					68,20	94,28	69,05	95,45	69,90	96,63
UREAX	500 MG CAPS. CX. 10BLX10					92,50	127,87	93,64	129,44	94,78	131,02
ZENCEF	750 MG PÓ CX 1FA+DIL 6 ML					12,61	17,43	12,77	17,65	12,92	17,86
ZINOGRAF ME	100 MG CAPS. CX. 50					250,24	345,92	253,31	350,17	256,42	354,47
ZINOGRAF ME	25 MG CAPS. CX. 50					73,62	101,77	74,52	103,01	75,43	104,27
ZINOGRAF ME	50 MG CAPS. CX. 50					147,24	203,54	149,07	206,07	150,90	208,60
CIA. BRASILEIRA DE ANTIBIÓTICOS - CIBRAN											
ALBULIN	2 MG COMP CX COM 500					35,21	48,67	35,67	49,31	36,11	49,92
ALBULIN	2 MG/5 ML XPE FR 120 ML					3,37	4,66	3,44	4,76	3,48	4,81
AMPLITOR	1 G INJ CX 1 FR AMP + DIL.					3,14	4,34	3,21	4,44	3,24	4,48
AMPLITOR	250 MG/5ML SUSP CX 1FR 60ML					6,35	8,78	6,45	8,92	6,52	9,01
AMPLITOR	500 MG CÁPS CX COM 18					11,20	15,48	11,37	15,72	11,50	15,90
AMPLITOR	500 MG CÁPS VD COM 100					62,41	86,27	63,20	87,37	63,98	88,44
AMPLITOR	500 MG INJ CX 1 FR AMP + DIL.					1,90	2,63	1,96	2,71	1,98	2,74
AZITROCIN	500 MG COMP REV CX COM 2					16,21	22,41	16,43	22,71	16,62	22,97
AZITROCIN	500 MG COMP REV CX COM 3					22,94	31,71	23,27	32,17	23,56	32,57
AZITROCIN	600 MG SUSP CX 1 FR					20,70	28,61	20,97	28,99	21,22	29,33

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AZITROCIN	900 MG SUSP CX 1 FR					27,61	38,17	27,98	38,68	28,32	39,15
CARBAZOL	200 MG COMP CX COM 240					47,12	65,14	47,72	65,97	48,30	66,77
CEFABRAN	250 MG/5ML SUSP CX1FR100ML					23,37	32,31	23,68	32,73	23,97	33,14
CEFABRAN	500 MG CÁPS REV CX COM 40					46,21	63,88	46,80	64,69	47,37	65,48
CEFABRAN	500 MG CÁPS REV CX COM 8					9,20	12,72	9,35	12,93	9,46	13,08
CIANIDIN	200 MG COMP CX COM 10					2,63	3,64	2,69	3,72	2,72	3,76
CIANIDIN	200 MG COMP CX COM 100					26,39	36,48	26,75	36,98	27,08	37,43
CIANIDIN	200 MG COMP CX COM 40					10,55	14,58	10,71	14,81	10,83	14,97
CIANIDIN	400 MG COMP CX COM 16					8,39	11,60	8,52	11,78	8,62	11,92
CIBRAMOX	125 MG/5ML SUSP CX1FR 80ML					5,65	7,81	5,75	7,95	5,81	8,03
CIBRAMOX	250MG/5ML SUSP CX1FR 120ML					10,41	14,39	10,56	14,60	10,68	14,76
CIBRAMOX	500 MG CÁPS CX COM 15					9,38	12,97	9,52	13,16	9,63	13,31
CIFLOCINA	500 MG COMP REV CX C/ 200					456,65	631,26	462,28	639,04	467,96	646,89
CIFLOCINA	500 MG COMP REV CX COM 10					25,67	35,49	26,03	35,98	26,35	36,43
CINAGERON	25 MG COMP CX COM 30					4,18	5,78	4,26	5,89	4,31	5,96
CINAGERON	75 MG COMP CX COM 30					5,88	8,13	5,97	8,25	6,04	8,35
DIAMINE	150 MG COMP REV CX C/ 240					95,64	132,21	96,84	133,87	98,02	135,50
DIAMINE	150 MG COMP REV CX COM 20					7,92	10,95	8,05	11,13	8,14	11,25
DIAMINE	300 MG COMP REV CX COM 16					14,92	20,62	15,12	20,90	15,30	21,15
DIZOLIN	500 MG COMP CX COM 200					41,35	55,02	41,96	55,81	42,56	56,57
DIZOLIN	500 MG COMP CX COM 500					103,41	137,59	104,89	139,50	106,40	141,43
DIZOLIN	500 MG INJ CX C/ 50 AMP 2ML					40,66	54,10	41,26	54,87	41,85	55,63
DIZOLIN	500 MG SOL ORAL GTS 20 ML					3,01	4,00	3,08	4,10	3,12	4,15

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIZOLIN	500MG SOL ORAL GTS FR10ML					1,70	2,26	1,76	2,34	1,78	2,37
HIPOCATRIL	12,5 MG COMP CX COM 15					4,00	5,53	4,08	5,64	4,12	5,70
HIPOCATRIL	12,5 MG COMP CX COM 30					6,77	9,36	6,87	9,50	6,95	9,61
HIPOCATRIL	25 MG COMP CX COM 15					4,74	6,55	4,82	6,66	4,87	6,73
HIPOCATRIL	25 MG COMP CX COM 30					9,49	13,12	9,63	13,31	9,74	13,46
HIPOCATRIL	50 MG COMP CX COM 15					10,48	14,49	10,63	14,69	10,75	14,86
HIPOCATRIL	50 MG COMP CX COM 30					16,75	23,15	16,96	23,44	17,16	23,72
INFLAREN	50 MG COMP REV CX COM 20					3,90	5,39	3,98	5,50	4,02	5,56
INFLAREN	50 MG SUPOSIT CX COM 5					2,57	3,55	2,63	3,64	2,66	3,68
INFLAREN	75 MG INJ CX 5 AMP 3 ML					3,00	4,15	3,07	4,24	3,10	4,29
INFLAREN	75 MG INJ CX 50 AMP 3 ML					27,34	37,79	27,71	38,31	28,05	38,78
INFLAREN K	50 MG COMP REV CX COM 20					5,33	7,37	5,42	7,49	5,48	7,58
INFLAREN K	75 MG INJ CX 3 AMP 3 ML					2,60	3,59	2,66	3,68	2,69	3,72
INFLAREN RETARD	100 MG CÁPS CX COM 10					6,40	8,85	6,51	9,00	6,58	9,10
KETOCON	200 MG COMP CX COM 10					10,82	14,96	10,98	15,18	11,11	15,36
KETOCON	200 MG COMP CX COM 30					32,18	44,48	32,61	45,08	33,01	45,63
LINCO-PLUS	300 MG INJ CX 1 AMP 1 ML					1,93	2,67	2,00	2,76	2,02	2,79
LINCO-PLUS	600 MG INJ CX 1 AMP 2 ML					2,89	4,00	2,96	4,09	2,99	4,13
MIX-PEN	400.000 UI INJ CX 50 FR AMP					103,89	143,61	105,20	145,42	106,49	147,21
NORACIN	400 MG COMP REV CX COM 14					12,57	17,38	12,75	17,63	12,90	17,83
PENRETARD	1.200.000 UI INJ CX 1 FR AMP					3,93	5,43	4,01	5,54	4,05	5,60
PENRETARD	1.200.000 UI INJ CX 50 FR AMP					197,87	273,53	200,32	276,91	202,78	280,32
PENRETARD	600.000 UI INJ CX 1 FR AMP					2,80	3,87	2,86	3,95	2,89	4,00

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PENRETARD	600.000 UI INJ CX 50 FR AMP					141,49	195,59	143,25	198,02	145,00	200,44
PLENOMICINA	125 MG/5ML SUSP CX 1FR60ML					3,96	5,47	4,04	5,58	4,08	5,64
PLENOMICINA	250 MG CÁPS CX COM 12					7,17	9,91	7,28	10,06	7,36	10,17
PLENOMICINA	250 MG/5ML SUSP CX 1 FR60ML					5,96	8,24	6,05	8,36	6,12	8,46
PLENOMICINA	500 MG COMP CX COM 8					7,41	10,24	7,52	10,40	7,61	10,52
RINOX ADULTO	FR GTS COM 15 ML					3,07	4,08	3,15	4,19	3,19	4,24
RINOX INFANTIL	FR GTS COM 30 ML					2,96	3,94	3,03	4,03	3,07	4,08
RITROMIC	500 MG COMP REV CX COM 14					50,80	70,22	51,45	71,12	52,08	71,99
ROSEMID	20 MG INJ CX 50 AMP 2 ML					20,07	27,74	20,35	28,13	20,59	28,46
ROSEMID	40 MG COMP CX COM 100					12,41	17,16	12,58	17,39	12,73	17,60
ROSEMID	40 MG COMP CX COM 20					2,44	3,37	2,50	3,46	2,53	3,50
TIACILIN	500 MG INJ CX 50 FR AMP + DIL.					125,40	173,35	126,96	175,50	128,52	177,66
ULGASTRIN	10 MG CÁPS CX COM 14					9,61	13,28	9,74	13,46	9,85	13,62
ULGASTRIN	20 MG CÁPS CX COM 7					9,49	13,12	9,61	13,28	9,72	13,44
UM SEGUNDO	FLAC 4 ML					1,34	1,78	1,37	1,82	1,38	1,83
VERACORON	80 MG DRG CX COM 30					7,79	10,77	7,91	10,93	8,00	11,06
CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA											
ACIVIRAX	200MG CX COM 25 COMP					25,67	35,49	25,99	35,93	26,31	36,37
ACIVIRAX	CREME CX COM 01 BISN					6,78	9,02	6,87	9,14	6,96	9,25
AFTINE	SUSP ORAL CX 01 FR GTS DE 20ML					10,63	14,14	10,78	14,34	10,93	14,53
ALIVIOL	POM CX COM 01 BISN COM 20G					6,17	8,21	6,25	8,31	6,33	8,41
AMILOPIL	10MG CX COM 20 COMP					18,05	24,95	18,27	25,26	18,49	25,56
AMILOPIL	5MG CX COM 20 COMP					9,41	13,01	9,53	13,17	9,64	13,33

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXIDIL	500MG CX COM 12 CAPS					14,06	19,44	14,23	19,67	14,40	19,91
AMPLACIN	250MG PÓ SUSP ORAL FR DE 60ML					9,78	13,52	9,91	13,70	10,02	13,85
AMPLACIN	500MG CX COM 12 CAPS					13,42	18,55	13,59	18,79	13,75	19,01
AMPLACIN	500MG CX COM 24 CAPS					24,62	34,03	24,93	34,46	25,24	34,89
APETIVIT	XPE CX 01 FR VD ÂMBAR 240ML					14,56	19,37	14,76	19,63	14,96	19,89
ATENORM	100MG CX COM 28 COMP					12,53	17,32	12,68	17,53	12,83	17,74
ATENORM	50MG CX COM 28 COMP					8,36	11,56	8,47	11,70	8,57	11,85
BENZOTAL	1000MG AD SUSP INJ CX 01FR					6,43	8,89	6,51	9,00	6,58	9,10
BENZOTAL	250MG PED SUSP INJ CX 01FR					4,37	6,04	4,43	6,12	4,48	6,19
BENZOTAL	500MG AD SUSP INJ CX 01FR AMP+					5,21	7,20	5,28	7,30	5,34	7,38
BETNOLON	CREME 1 BISN COM 30G					10,31	13,72	10,46	13,91	10,60	14,09
BETNOLON	POM 1 BISN COM 30G					10,13	13,48	10,27	13,66	10,41	13,84
BRONCONAL	0,4MG/ML SOL ORAL CX 01 FR 120ML					4,37	6,04	4,43	6,12	4,48	6,19
BRONCONAL	2MG CX COM 20 COMP					2,27	3,14	2,31	3,19	2,33	3,22
BRONXOL	XAROPE ADULTO 120ML					10,93	14,54	11,08	14,74	11,23	14,93
CAPTOPRON	12,5MG CX 16 COMP					3,32	4,59	3,37	4,66	3,41	4,71
CAPTOPRON	12,5MG CX COM 32 COMP					6,51	9,00	6,59	9,11	6,66	9,21
CAPTOPRON	25MG CX COM 16 COMP					4,08	5,64	4,14	5,72	4,18	5,78
CAPTOPRON	25MG CX COM 32 COMP					8,76	12,11	8,87	12,26	8,97	12,40
CAPTOPRON	50MG CX COM 16 COMP					6,94	9,59	7,03	9,72	7,11	9,83
CAPTOPRON	50MG CX COM 32 COMP					13,33	18,43	13,50	18,66	13,66	18,88
CATAFLEX	15MG/ ML SUSP ORAL CX 1 FR GTS					6,60	9,12	6,68	9,23	6,76	9,34
CATAFLEX	50MG CX COM 10 COMP					3,85	5,32	3,90	5,39	3,94	5,45

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CATAFLEX	GEL TP 1 BISN 40G					6,89	9,52	6,97	9,64	7,05	9,75
CEFADRIN	500MG + 65MG CX COM 12 COMP					8,88	11,81	9,00	11,97	9,12	12,12
CETOCORTEN	20MG/G+0,5 MG/G CREME BISN					12,86	17,11	13,04	17,34	13,22	17,57
CETOCORTEN	20MG/G+0,5 MG/G POM BISN C/ 30G					13,14	17,48	13,32	17,72	13,50	17,94
CETONIN	200MG CX COM 10 COMP					13,43	18,57	13,60	18,80	13,76	19,02
CETONIN	200MG CX COM 30 COMP					34,28	47,39	34,71	47,98	35,13	48,56
CETONIN	20MG/G CREME 1 BISN COM 30G					9,33	12,41	9,45	12,57	9,58	12,73
CINATREX	0,5 % POM OFT 1 BISN C/3,5G					4,59	6,35	4,65	6,43	4,70	6,50
CINATREX	500MG CX COM 100 CAPS					44,28	61,21	44,83	61,97	45,38	62,73
CLOFENID	50MG CX COM 20 COMP					4,83	6,68	4,89	6,76	4,94	6,83
CLOMAZOL	1% CREME 1 BISN COM 50G					7,32	9,74	7,42	9,87	7,52	10,00
CLORIZIN	25MG CX COM 20 COMP					2,81	3,88	2,85	3,94	2,88	3,98
CLORIZIN	50MG CX COM 20 COMP					3,10	4,29	3,14	4,34	3,17	4,38
COBAVIT	CX COM 16 COMP					10,53	14,01	10,68	14,20	10,83	14,40
CO-PRESSOLESS	10/25MG CX COM 30 COMP					14,52	20,07	14,70	20,32	14,87	20,56
CO-PRESSOLESS	20/12,5MG CX COM 30 COMP					22,29	30,81	22,57	31,20	22,85	31,59
CYFENOL	200MG/ML SOL ORAL FR PLÁSTICO					5,46	7,26	5,54	7,37	5,61	7,46
CYFENOL	750MG CX COM 20 COMP					8,80	11,71	8,92	11,86	9,04	12,02
CYFENOL	750MG CX COM 200 COMP					76,00	101,12	77,04	102,46	78,14	103,87
DERMODEN	5000UI+900UI+150MG/G POM CX C/					7,51	9,99	7,61	10,12	7,71	10,25
DEXADEN	0,1% CREME 1 BISN COM 10G					5,39	7,45	5,46	7,55	5,52	7,63
DEXADEN	0,5MG CX COM 20 COMP					2,63	3,64	2,67	3,69	2,70	3,73
DEXTAMINE	2,0MG+0,25MG CX COM 15COMP					6,45	8,58	6,54	8,70	6,63	8,81

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEXTAMINE	2,0MG+0,25MG XP FR COM 120ML					13,24	17,62	13,42	17,85	13,60	18,08
DIAMELLITIS	2MG 30 COMP					13,94	19,27	14,11	19,51	14,28	19,74
DIAMELLITIS	4MG 30 COMP					24,33	33,63	24,64	34,06	24,94	34,48
DIFEBRIL	500MG CX COM 100 COMP					21,45	28,54	21,75	28,93	22,06	29,32
DIFEBRIL	500MG/ML SOL ORAL FR PLÁSTICO					2,28	3,03	2,31	3,07	2,34	3,11
DIFEBRIL	500MG/ML SOL ORAL FR PLÁSTICO					3,58	4,76	3,63	4,83	3,68	4,89
DIFEBRIL	SOL INJ IM/IV CX COM 100 AMPOLAS					95,74	127,38	97,05	129,07	98,45	130,87
DIGOXEN	0,25MG CX COM 20 COMP					3,81	5,27	3,86	5,34	3,90	5,39
DIPINAL	10MG CX COM 30 COMP					4,98	6,88	5,05	6,98	5,11	7,06
DIPROCORT	5MG SUSP INJ CX COM 1AMP 1ML					9,01	12,46	9,12	12,61	9,23	12,76
DISPEPTRIN	40 + 8MG SUSP ORAL CX C/ 1 FR DE					6,51	9,00	6,59	9,11	6,66	9,21
DISPEPTRIN	400 +80MG CX COM 20 COMP					13,82	19,10	13,99	19,34	14,15	19,56
DORCIFLEX	144 COMPRIMIDOS					36,25	48,23	36,75	48,88	37,27	49,54
DORILESS	500MG CX COM 12 COMP					4,33	5,76	4,39	5,84	4,45	5,92
DORILESS	500MG CX COM 200 COMP					59,12	78,66	59,94	79,72	60,80	80,82
DORILESS	SOL ORAL GOTAS CX COM 1 FR COM					8,89	11,83	9,02	12,00	9,14	12,15
EUPEPT	10MG CX COM 14 CAPS					9,28	12,83	9,39	12,98	9,50	13,13
EUPEPT	10MG CX COM 7 CAPS					5,08	7,02	5,14	7,11	5,20	7,19
EUPEPT	20MG CX COM 14 CAPS					17,32	23,94	17,53	24,23	17,74	24,52
EUPEPT	20MG CX COM 7 CAPS					9,28	12,83	9,39	12,98	9,50	13,13
FLORENT	100MG 12 CAPS					15,77	20,98	15,98	21,25	16,20	21,53
FUROSEMIDE	40MG CX COM 20 COMP					2,96	4,09	3,00	4,15	3,03	4,19
GASTROMAX	300MG CX COM 20 COMP					6,12	8,14	6,21	8,26	6,29	8,36

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GASTROMAX	6,195 % SUSP ORAL CX COM 1 FR					8,68	11,55	8,80	11,70	8,92	11,86
GAZYME	40MG CX COM 20 COMP					7,61	10,13	7,71	10,25	7,81	10,38
GAZYME	75MG/ML EMULSÃO ORAL GTS CX					5,78	7,69	5,86	7,79	5,94	7,90
GERILON	CX COM 30 CAPS					28,28	37,63	28,68	38,14	29,09	38,67
GERILON	CX COM 60 CAPS					56,73	75,48	57,52	76,50	58,35	77,56
GINO-DACZOL	CREME VAGINAL 2% BISNAGA 80G					11,54	15,95	11,69	16,16	11,83	16,35
GRIPEOL	100MG+2MG+2MG/ 1ML SOL ORAL					11,99	15,95	12,16	16,17	12,33	16,39
GRIPEOL	200MG+3MG+3MG/ 5ML SOL ORAL FR					11,99	15,95	12,16	16,17	12,33	16,39
GRIPEOL	400MG+4MG + 4MG CX 20 CAPS					11,99	15,95	12,16	16,17	12,33	16,39
HEPATOX	SOL ORAL CX COM 100 FLAC DE 10					96,52	128,42	97,84	130,12	99,25	131,93
ISILAX	5MG CX COM 100 CPR					20,44	27,20	20,73	27,57	21,03	27,95
ISILAX	5MG CX COM 20 COMP					4,07	5,42	4,13	5,49	4,18	5,56
LISOTOX	SOL ORAL CX COM 100 FLAC DE					174,72	232,46	177,11	235,55	179,66	238,81
LISOTOX	SOL ORAL CX COM 6 FLAC DE 10ML					11,07	14,73	11,22	14,92	11,37	15,11
MELONAN	7,5MG CX COM 10 COMP					9,96	13,77	10,08	13,93	10,20	14,10
METOPLAMIN	10MG CX COM 20 COMP					3,85	5,12	3,91	5,20	3,96	5,26
METOPLAMIN	4MG/ML SOL ORAL CX COM 1 FR GTS					3,60	4,79	3,65	4,85	3,70	4,92
METRONIN	250MG CX 20 COMP					5,62	7,77	5,69	7,87	5,75	7,95
METRONIN	40MG/ML SUSP ORAL CX COM 1FR					7,29	10,08	7,38	10,20	7,46	10,31
MUCOLIX	100MG/ML XPE CX COM 1 FR 100ML					7,19	9,57	7,29	9,70	7,39	9,82
MUCOLIX	250MG/5ML XPE CX COM 1 FR 100ML					11,21	14,91	11,37	15,12	11,53	15,33
MUCOLIX	50MG/ML SOL ORAL CX COM 1 FR					5,65	7,52	5,73	7,62	5,81	7,72
NASOLIN	9MG/ML+0,1MG/ML SOL NASAL GTS					5,38	7,16	5,45	7,25	5,52	7,34

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NAUSILON B6	50MG + 10MG CX COM 20 COMP					5,78	7,69	5,86	7,79	5,94	7,90
NAUSILON B6	GOTAS FR COM 20ML					4,66	6,20	4,73	6,29	4,79	6,37
NEOMICON	5MG/G CX COM 1 BISN COM 10G					5,78	7,69	5,86	7,79	5,94	7,90
NEURALGINA	300+50+30MG/ML SOL ORAL CX COM					6,71	8,93	6,80	9,04	6,89	9,16
NEURALGINA	30MG+300MG+30MG CX COM 20 DRG					6,64	8,83	6,73	8,95	6,82	9,07
NIMESULIN	100MG CX COM 12 COMP					10,42	14,40	10,56	14,60	10,68	14,76
NIMESULIN	10MG/ML SUSP ORAL CX COM 1 FR					7,28	10,06	7,37	10,19	7,45	10,30
NIMESULIN	50MG/ML SUSP ORAL CX COM1 FR					8,40	11,61	8,50	11,75	8,60	11,89
NIMOPAX	30MG 30 COMP					19,90	27,51	20,16	27,86	20,40	28,20
PANTEC	150MG CX 1 CAPS					12,19	16,85	12,35	17,07	12,49	17,27
PEDIDERM	0,2MG/ML LOC CX COM 1 FR COM					7,74	10,30	7,84	10,43	7,95	10,57
PEDIDERM	0,2MG/ML SHAMP CX COM 1 FR COM					7,74	10,30	7,84	10,43	7,95	10,57
PEDIDERM	0,3MG/G SAB CX COM 1 SAB DE 70G					7,16	9,53	7,26	9,66	7,36	9,78
PEN-V-CIL	500.000 CX COM 12 COMP					8,23	11,38	8,33	11,52	8,43	11,65
PIROXIN	10MG CX COM 15 CPR					3,93	5,43	3,98	5,50	4,02	5,56
PIROXIN	20MG CX COM 15 CPR					4,10	5,67	4,16	5,75	4,21	5,82
POLAREN	2MG CX COM 20 COMP					3,39	4,51	3,44	4,58	3,48	4,63
POLAREN	SOL ORAL CX COM 1 FR DE 100ML					5,55	7,38	5,63	7,49	5,70	7,58
PRISTONAL	200MG CX COM 40 COMP					14,79	20,45	14,98	20,71	15,16	20,96
PRISTONAL	400MG CX 10 COMP					8,47	11,71	8,57	11,85	8,67	11,99
PROPRANOLIL	80MG CX COM 20 COMP					3,38	4,67	3,43	4,74	3,47	4,80
PYVERM	100MG CX 6 DRÁGEAS					9,28	12,35	9,41	12,51	9,54	12,68
PYVERM	10MG/ML SUSP ORAL CX COM 1 FR					9,48	12,61	9,61	12,78	9,74	12,95

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
QUEIMALIVE	POM CX COM 1 BISN 30G+G127					7,12	9,47	7,22	9,60	7,32	9,73
RANICLOR	150MG COM 20 COMP					10,91	15,08	11,04	15,26	11,17	15,44
RANICLOR	300MG COM 20 COMP					19,81	27,38	20,05	27,72	20,29	28,05
SALITIL ADULTO	500MG CX COM 100 COMP					14,74	19,61	14,94	19,87	15,15	20,14
SALITIL INFANTIL	100MG CX COM 200 COMP					11,33	15,07	11,49	15,28	11,65	15,49
SECNIX	500MG CX COM 4 COMP					9,02	12,00	9,14	12,16	9,26	12,31
SELECTRIN	400+80MG CX COM 20 COMP					9,70	13,41	9,81	13,56	9,92	13,71
SELECTRIN	40MG+8MG SUSP ORAL CX COM 1FR					7,69	10,63	7,78	10,75	7,87	10,88
STRESSLIV	CX COM 1 FR COM 30 COMP					26,54	35,31	26,91	35,79	27,30	36,29
TILONAX	20MG CX COM 10 COMP					11,82	16,34	11,97	16,55	12,11	16,74
VASTATIL	10MG CX COM 30 COMP					32,69	45,19	33,10	45,76	33,50	46,31
VASTATIL	20MG CX COM 30 COMP					36,87	50,97	37,33	51,60	37,79	52,24
VASTATIL	40MG CX COM 10 COMP					19,03	26,31	19,27	26,64	19,50	26,96
VASTATIL	80MG CX COM 10 COMP					19,23	26,58	19,27	26,64	19,50	26,96
VERMECTIL	6MG COM 2 COMP					5,99	8,28	6,07	8,39	6,14	8,49
VERMECTIL	6MG COM 4 COMP					9,64	13,33	9,76	13,49	9,87	13,64
VERMIBEN	100MG CX COM 6 COMP					2,28	3,15	2,32	3,21	2,34	3,23
VERMIBEN	2% SUSP ORAL CX COM 1 FR 30 ML					2,91	4,02	2,95	4,08	2,98	4,12
VERMICLASE	200MG CX COM 2 COMP					3,27	4,52	3,32	4,59	3,36	4,64
VERMICLASE	40MG/ML SUSP ORAL CX COM 1 FR					3,60	4,98	3,65	5,05	3,69	5,10
CIMED INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA											
ACICLOMED	50 MG/G DERM CT BG X 10 G					10,33	13,74	10,48	13,94	10,62	14,12
ALGEXIN	250 MG + 10 MG DRG CT X 10					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 (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALGEXIN	333,4MG + 6,64MG/ML SOL FR 15 ML					6,85	9,11	6,95	9,24	7,04	9,36
AMBEZETAL	500 MG CAP CT 1 BL X 6					8,30	11,47	8,41	11,63	8,51	11,76
AMBEZETAL	500 MG CAP CT 2 BL X 6					16,63	22,99	16,84	23,28	17,04	23,56
AMOXIMED	250 MG /5ML PO SUS FR 150 ML					18,95	26,20	19,18	26,51	19,41	26,83
AMOXIMED	500 MG 5 ML FR 150 ML					25,56	35,33	25,88	35,78	26,20	36,22
AMOXIMED CAPS	500 MG 1 BLISTER ALUMINIO X 21					20,04	27,70	20,29	28,05	20,53	28,38
AMPLAVIT	15MG + 5MG + 5MG DRG X 30					16,43	21,86	16,65	22,14	16,88	22,44
ANSIOTEX	0,1MG XPE CT FR X 120 ML					7,62	10,53	7,72	10,67	7,81	10,80
BACTROPIN	40 MG + 8 MG SUSP FR C/ 100 ML					9,01	12,46	9,12	12,61	9,23	12,76
BACTROPIN	400 MG + 80 MG COM CX C/ 20					9,47	13,09	9,59	13,26	9,70	13,41
BIATOS	1 MG / ML XPE CT FR VD AMB X 100					10,93	14,54	11,09	14,75	11,24	14,94
CALAMED	80MG+10MG+1MG LOÇÃO CT FR					8,53	11,35	8,65	11,50	8,77	11,66
CALCIFLUOL	6,66MG+10MG+0,166MG CT FR X					10,52	14,00	10,67	14,19	10,82	14,38
CAPTOMED	12,5 MG COM. BL X 20					4,77	6,59	4,84	6,69	4,89	6,76
CAPTOMED	25 MG COM BL X 20					5,95	8,23	6,03	8,34	6,10	8,43
CAPTOMED	50 MG COM. BL X 20					9,54	13,19	9,66	13,35	9,77	13,51
CARBOCIN	20 MG/ML XPE PED CT FR VD AMB					8,26	10,99	8,37	11,13	8,48	11,27
CARBOCIN	50 MG/ML XPE ADULTO CT FR VD					12,35	16,43	12,52	16,65	12,69	16,87
CEFACIMED	500 MG CAP.GEL INC X 8					13,63	18,84	13,81	19,09	13,97	19,31
CELESTAMED	0,05 MG + 0,4 MG/ML XPE CT 01 FR					15,18	20,20	15,39	20,47	15,60	20,74
CELESTAMED	0,25MG +2,0MG COM CT 01 BL AL					6,76	8,99	6,86	9,12	6,95	9,24
CETOMED	200 MG COM CT 3 BL X 10					34,59	47,82	35,03	48,42	35,46	49,02
CETOMED	200 MG COM CT BL X 10					14,88	20,57	15,07	20,83	15,25	21,08

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CETOMED	20MG/G CREM DERM CT BG X 30G					11,60	15,43	11,76	15,64	11,92	15,84
CETOMED	20MG/ML SHP CT FR PLAST X 100 ML					20,39	27,13	20,68	27,50	20,98	27,89
CICONAZOL	20 MG/G LOCAO CT FR X 30 ML					4,98	6,88	5,05	6,98	5,11	7,06
CIFLOGEX	1,5 MG/MLCOLUT CT FR VD X 100 ML					6,60	9,12	6,69	9,25	6,77	9,36
CIFLOGEX	3,0 MG PAST CT 3 STR X 12 LIMAO					7,12	9,84	7,21	9,97	7,29	10,08
CIMAAS	100 MG.COM. CT.20 STR X 10					11,47	15,26	11,63	15,47	11,79	15,67
CIMAAS	500 MG COM. CT 10 STR X 10					14,90	19,82	15,10	20,08	15,31	20,35
CIMECARD	0,25MG COM.CT BL PLAST					4,17	5,76	4,23	5,85	4,28	5,92
CIMECORT	20 MG/G + 0,64 MG/G +2,5 MG/G					14,23	18,93	14,42	19,18	14,62	19,43
CIMEFER	25 MG/ML XPE FR CT 100 ML					5,41	7,20	5,49	7,30	5,56	7,39
CIMEFER	250 MG DRG FR C/50					5,85	7,78	5,93	7,89	6,01	7,99
CIMELIDE	100 MG BLISTER ALUM.INC X 12					8,13	11,24	8,23	11,38	8,32	11,50
CIMELIDE	50 MG GOTAS FRASCO 15 ML					8,15	11,27	8,25	11,40	8,34	11,53
CIMETIDINA	200 MG CT BL AL PLAST INC X 20					7,12	9,84	7,21	9,97	7,29	10,08
COLUTOIDE	0,1MG+10MG+30MG SUS FR X 20 ML					12,13	16,14	12,30	16,36	12,47	16,58
DILTIN	7,5MG/ML SOL ORAL CT FR X 20 ML					6,62	8,81	6,71	8,92	6,80	9,04
ENALAMED	10 MG C/3 STRIP X 10					11,45	15,83	11,60	16,04	11,73	16,22
ENALAMED	20 MG C/3 STRIP X 10					19,19	26,53	19,43	26,86	19,66	27,18
ENALAMED	5 MG C/3 STRIP X 10					7,65	10,58	7,75	10,71	7,84	10,84
EPATIVAN	1MG+25MG+50MG/MLCX 10 FC X 10					13,83	18,40	14,02	18,65	14,21	18,89
EPATIVAN	1MG+25MG+50MG/MLCX 60 FC X 10					75,66	100,67	76,67	101,97	77,77	103,38
FERROPLEX	50MG+0,02MG+0,0015MG FR X 100ML					9,89	13,16	10,03	13,34	10,17	13,52
FLAMOSTAT	10 MG/ML SUS ORAL CT FR X 10ML					4,17	5,76	4,23	5,85	4,28	5,92

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLUCOMED	150 MG CAP GEL DURA CT BL PLAS					9,25	12,79	9,37	12,95	9,48	13,10
FRENOTOSSE	6,66MG+20MG/ML XPE CT FR X 100					10,69	14,22	10,84	14,42	10,99	14,61
HIDROMED	25 MG CX C/ 20 COMP					2,24	3,10	2,28	3,15	2,30	3,18
HIDROMED	50 MG CX C/ 20 COMP					2,66	3,68	2,70	3,73	2,73	3,77
KI-EXPECTORANTE	20MG+6MG+0,4MG/ML XPE FR X 100					10,14	13,49	10,29	13,69	10,43	13,86
KLIZIN	2,5MG+2MG+0,5MG/ML SOL FR					9,44	12,56	9,57	12,73	9,70	12,89
LORATAMED	1 MG/ML XPE CT FR 100 ML					16,43	21,86	16,65	22,14	16,88	22,44
LORATEMED	10 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 12					11,93	15,87	12,10	16,09	12,27	16,31
MEBENIX	200 MG COM CT BL X 2					3,45	4,77	3,50	4,84	3,54	4,89
MEBENIX	40 MG/ML SUSP ORAL CT X 10 ML					3,45	4,77	3,50	4,84	3,54	4,89
MEBENIX	400 MG COM.MAST.CT 1BL					3,17	4,38	3,22	4,45	3,25	4,49
MINAZOL	50 MG + 50 MG DRG CT BL X 20					10,73	14,28	10,88	14,47	11,03	14,66
NARIX ADULTO	0,5MG/ML SOL NASAL CT FR X 15 ML					5,75	7,65	5,83	7,75	5,91	7,86
NARIX INFANTIL	0,1MG/ML SOL NASAL CT FR X 30 ML					5,46	7,26	5,54	7,37	5,61	7,46
NEOMED	5 MG/G POM CT TB AL X 10 G					5,29	7,04	5,37	7,14	5,44	7,23
NEVRALGEX	50MG + 35MG + 300MG COM CX C/ X					6,85	9,11	6,95	9,24	7,04	9,36
OMEPRAMED	10 MG CAP GEL CT BL PLAS INC X 14					10,15	14,03	10,29	14,22	10,41	14,39
OMEPRAMED	20 MG CAP GEL CT BL PLAS INC X 14					16,10	22,26	16,30	22,53	16,49	22,80
OMEPRAMED	20 MG CAP GEL CT BL PLAS INC X 7					10,15	14,03	10,29	14,22	10,41	14,39
OTOLOIDE	50MG + 4MG / ML SOL OTOL FR X					6,93	9,22	7,03	9,35	7,12	9,46
PARASIMED	100 MG/G SAB. CX C/ 60 G					8,28	11,02	8,39	11,16	8,50	11,30
PARASIMED	250 MG / ML EMU CT FR C/ 60 ML					7,65	10,18	7,76	10,32	7,86	10,45
PEDILETAN PERMETRINA	10MG/ML CREME CT FR PLAST 60ML					10,41	13,85	10,56	14,04	10,70	14,22

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROBENXIL	118 MG/G GEL TOP CT BG AL X 60 G					10,04	13,88	10,17	14,06	10,29	14,22
PROBENXIL	15 MG /ML SUSP GOT.X 20 ML					5,88	8,13	5,96	8,24	6,03	8,34
PROBENXIL	50MG DRG CT 1 BL X 10					3,56	4,92	3,61	4,99	3,65	5,05
PROPRAMED	40 MG CX C/ 20 COMP					2,31	3,19	2,35	3,25	2,37	3,28
PROPRAMED	80 MG C/ 20 COMP					3,19	4,41	3,24	4,48	3,27	4,52
ULCEROCIN	150MG COM 1 BL X 20					9,00	12,44	9,11	12,59	9,21	12,73
ULCEROCIN	300MG COM 1 BL X 20					18,02	24,91	18,24	25,21	18,46	25,52
VAGI BIOTIC	25000 UI+125 MG+12,5 MG / G GEL					17,99	23,94	18,23	24,25	18,48	24,56
VERMOPLEX	100 MG COM CT BL X 6					2,70	3,73	2,75	3,80	2,78	3,84
VERMOPLEX	20MG/ML SUSP CT FR X 30 ML					3,26	4,51	3,31	4,58	3,34	4,62
VIGAMED	40 MG COM CT BL PLAS INC X 2					20,40	27,14	20,69	27,52	20,99	27,90
VIGAMED	40 MG COM CT BL PLAS INC X 4					36,04	47,95	36,53	48,58	37,05	49,25
CINFA BRASIL LTDA											
AMOXICILINA	500 MG CAPS GEL DURA CT 3 BL AL					13,08	18,08	13,24	18,30	13,40	18,52
AMOXICILINA	500 MG CAPS GEL DURA CT BL AL			7,47	10,33	7,91	10,93	8,02	11,09	8,11	11,21
ATENOLOL 100 MG	100 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X			13,45	18,59	14,26	19,71	14,43	19,95	14,60	20,18
ATENOLOL 50 MG	50 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X			8,32	11,50	8,81	12,18	8,93	12,34	9,04	12,50
CAPTOPRIL 25 MG	25 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X					11,82	16,34	11,97	16,55	12,11	16,74
CAPTOPRIL 25 MG	25 MG COMP CT 6 BL AL PLAS INC X			22,30	30,82	23,64	32,68	23,93	33,08	24,22	33,48
CAPTOPRIL 50 MG	50 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X			21,05	29,10	22,30	30,83	22,59	31,23	22,87	31,61
CLORIDRATO DE RANITIDINA 150 MG	150 MG COMP REV CT 2 BL AL/AL X					9,51	13,15	9,62	13,30	9,73	13,45
CLORIDRATO DE RANITIDINA 150 MG	150 MG COMP REV CT 4 BL AL/AL X 7			12,55	17,35	13,31	18,40	13,47	18,62	13,63	18,84
CLORIDRATO DE RANITIDINA 300 MG	300 MG COMP REV CT 2 BL AL/AL X 5					10,10	13,96	10,23	14,14	10,35	14,31

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE RANITIDINA 300 MG	300 MG COMP REV CT 2 BL AL/AL X 7			13,33	18,43	14,14	19,55	14,31	19,78	14,48	20,02
CLORIDRATO DE RANITIDINA 300 MG	300 MG COMP REV CT 4 BL AL/AL X 5					19,32	26,71	19,56	27,04	19,80	27,37
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS					5,70	7,88	5,77	7,98	5,83	8,06
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COMP REV CT 4 BL AL PLAS			10,67	14,75	11,30	15,62	11,45	15,83	11,58	16,01
FUROSEMIDA	40 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X			5,21	7,20	5,50	7,60	5,59	7,73	5,66	7,82
LOVASTATINA	20 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X			25,98	35,91	27,54	38,07	27,88	38,54	28,21	39,00
LOVASTATINA	20 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X					29,53	40,82	29,89	41,32	30,25	41,82
PIROXICAM	20 MG COM SOL CT 2 BL AL PLAS			9,13	12,63	9,68	13,38	9,80	13,55	9,92	13,71
COMPANHIA INDUSTRIAL FARMACÊUTICA											
ANTIPHLOGISTINE	POTE 150 GR					7,97	10,60	8,09	10,76	8,20	10,90
BERMACIA TEOFILINA RET	BL 20 CAPS					12,84	17,75	13,01	17,98	13,16	18,19
BERMACIA TEOFILINA SOL.	FR 210 ML					8,61	11,90	8,72	12,05	8,82	12,19
OLEO ELETRICO	FR 80 ML					6,19	8,24	6,29	8,37	6,37	8,47
PHOSPHO CALCINA IODADA	FR 140ML					5,13	6,83	5,22	6,94	5,29	7,03
PILULAS DE WITT`S	CX 50 PILULAS					8,07	10,74	8,19	10,89	8,30	11,03
RENDELL'S PESS PROFILAT	CX 10 PESSARIOS					5,19	6,91	5,28	7,02	5,35	7,11
CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA											
ACICLOVIR	50MG/G-1BIS.10G (GENERICO)			7,57	10,09	8,11	10,79	8,21	10,92	8,32	11,06
AMYTRIL	75MG-2BLIST.10CPS.					23,04	30,65	23,34	31,04	23,62	31,40
ANFORICIN B	50MG-25FR.AP.+25AP.10ML					265,29	366,73	268,54	371,21	271,83	375,77
ARAMIN	10MG/ML-50AP. 1ML					131,57	181,88	133,19	184,12	134,82	186,37
BACRIS	4%+0,8% S.ORAL-FRASCO 50ML					2,15	2,97	2,19	3,03	2,21	3,06
BEFERON A	3000000-1FR+DIL					46,89	64,82	47,47	65,62	48,05	66,42

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BEFERONB	BEFERON B 3000000-1FR+DIL					47,07	65,07	47,66	65,89	48,25	66,70
BEFERONB	BEFERON B 5000000-1FR+DIL					76,16	105,28	77,10	106,58	78,04	107,88
BENORMAL	BENORMAL-20 BLISTER 10 DRAGEAS					8,16	11,28	8,26	11,42	8,35	11,54
BIOFLAC	15MG-1BLIST.C/ 10CPS.					15,15	20,94	15,34	21,21	15,52	21,45
BIOFLAC	15MG-5AP.1,5ML					14,04	19,41	14,21	19,64	14,38	19,88
BIOFLAC	7,5MG-1BLIST.C/ 10CPS.					8,16	11,28	8,26	11,42	8,35	11,54
BREVIBLOC	10MG/ML-CX. 20FR.AP. 10ML					434,16	600,17	439,47	607,50	444,86	614,96
BREVIBLOC	250MG/ML-CX 10AP. 10ML					1305,07	1804,08	1320,99	1826,09	1337,23	1848,53
CANDISTATIN	100000UI/ML-50FR.X50ML					284,47	393,24	287,95	398,05	291,49	402,94
CANDISTATIN	25000/I/G-CREME-50B.60G					277,52	383,63	280,92	388,33	284,37	393,10
CETOCONAZOL	20MG/G-CREME-1BIS.30G			8,04	10,72	8,61	11,46	8,72	11,60	8,84	11,75
CETOROLACO DE TROMET.	0,5%S.OFT-1F5ML					16,15	22,33	16,35	22,60	16,54	22,86
CLONIDIN	150MCG/ML-25ETJ. 1ML					79,17	109,44	80,15	110,80	81,13	112,15
CLOR.AMBROXOL	6MG/ML-XAROPE-FR.120ML			7,10	9,46	7,60	10,11	7,70	10,24	7,80	10,37
CLOR.BETAXOLOL	0,5% S.OFT-CX.1F.5ML					6,42	8,87	6,50	8,98	6,57	9,08
CLOR.LIDOCAINA	2%-GEL.TOP.-1BIS.30G					6,52	9,01	6,61	9,14	6,68	9,23
CODEIN	30MG/ML-25AP.2ML.					98,04	135,53	99,25	137,19	100,46	138,87
CODEIN	30MG-C/30CPS.					17,97	24,84	18,20	25,15	18,41	25,45
CODEIN	3MG/ML-1FR.120ML.					20,57	28,44	20,84	28,81	21,09	29,15
CODEIN	60MG-C/30CPS.					29,88	41,30	30,25	41,82	30,62	42,33
CORDILAT	2,5MG/ML-50AP. 2ML					0,00	0,00	30,21	41,76	30,58	42,27
CORDILAT	80MG -20BLIST. 10CPS.					24,00	33,18	24,30	33,59	24,59	33,99
CRISDAZOL	20MG/ML-50FR.30ML					72,94	100,83	73,85	102,08	74,76	103,35

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DENYL	20MG-1BLIST.14CPS.					31,29	41,63	31,69	42,15	32,14	42,72
DENYL	20MG-2BLIST.14CPS.					62,64	83,34	63,41	84,34	64,32	85,50
DENYL	40MG-1BLIST.14CPS.					72,92	97,02	73,82	98,17	74,88	99,53
DEXAMETASONA	0,1MG/ML-ELIX-1FR.120ML					5,17	7,15	5,24	7,25	5,30	7,33
DEXCLOR	0,04%-50FR.100ML					105,68	140,61	106,99	142,29	108,53	144,26
DEXCLOR	2MG-20BLIS.10CPS.					12,16	16,18	12,32	16,39	12,49	16,60
DICLOFENACO DIETILAMONIO	-1BIS.60G.GE					4,93	6,82	5,00	6,91	5,06	6,99
DIMORF	0,2MG/ML-50ETJ.1ML (SP)					121,50	167,96	123,00	170,03	124,51	172,12
DIMORF	10MG/ML S.ORAL-1FR.60ML.					15,85	21,91	16,05	22,19	16,25	22,46
DIMORF	10MG/ML-50AP.1ML.					89,36	123,53	90,46	125,05	91,57	126,58
DIMORF	10MG/ML-5AP.1ML.					10,42	14,40	10,57	14,61	10,69	14,78
DIMORF	1MG/ML-50 ETJ. 2ML					135,40	187,17	137,07	189,48	138,75	191,80
DIMORF	30MG-5BLIST.10CPS.					40,93	56,58	41,44	57,29	41,94	57,98
DIMORF LC	100MG-6BLST.10CAPS.					131,76	182,14	133,39	184,39	135,02	186,65
DIMORF LC	30MG-6BLIST.10CAPS.					74,14	102,49	75,06	103,76	75,98	105,03
DIMORF LC	60MG-6BLIST.10CAPS.					105,73	146,16	107,04	147,97	108,35	149,78
DOPACRIS	5MG/ML-50AP. 10ML					66,15	91,44	66,96	92,57	67,78	93,70
DORMIRE	15MG-5AP.3ML					37,09	51,27	37,55	51,90	38,00	52,53
DORMIRE	15MG-C/20CPS.					28,16	37,47	28,52	37,93	28,93	38,46
DORMIRE	2MG/ML-CX.12F.10ML+12DOSADOR					110,98	153,41	112,33	155,28	113,71	157,19
DORMIRE	50MG-5AP.10ML					86,84	120,04	87,91	121,53	88,99	123,02
DORMIRE	5MG-5AP. 5ML					17,20	23,78	17,41	24,07	17,61	24,34
DROPERDAL	2,5MG/ML 50AP. 1ML					209,23	289,23	211,79	292,77	214,39	296,36

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EFEDRIN	50MG/ML-100AP. 1ML					508,50	702,93	514,71	711,52	521,04	720,27
ENFLURAN	-1FR.100ML					139,24	192,48	140,95	194,85	142,68	197,24
ENFLURAN	-1FR.240ML					259,42	358,61	262,60	363,01	265,82	367,46
ERITINA	10000 U/ML-6 FR.1ML					1544,26	2134,72	1563,11	2160,78	1582,33	2187,35
ERITINA	2000U/ML-6 FR.1ML					488,47	675,24	494,43	683,49	500,51	691,89
ERITINA	3000U/0,3ML-6SERINGAS X0,3ML					180,01	248,84	182,21	251,88	184,45	254,98
ERITINA	4000 U/ML-6 FR.1ML					762,13	1053,54	771,44	1066,40	780,92	1079,51
ETOMIDATO	2MG/ML-25AP.10ML(GENERICO)					244,69	338,25	247,69	342,39	250,73	346,60
FASTFEN	50MCG/ML-10AP. 5ML					474,34	655,71	480,14	663,73	486,04	671,88
FASTFEN	50MCG/ML-25AP. 1ML					255,01	352,52	258,13	356,83	261,30	361,21
FASTFEN	5MCG/ML-25ESTJ. 2ML					109,74	151,70	111,09	153,56	112,44	155,43
FENILEFRIN	10MG/ML-50AP.1ML					244,06	337,38	247,04	341,50	250,07	345,69
FENITAL	2,5% S.ORAL-01FR.120ML					3,48	4,81	3,53	4,88	3,57	4,94
FENTANEST	0,05MG/ML-50ETJ.2ML					125,47	173,44	127,01	175,57	128,57	177,73
FIBRINASE C/ CLORANF	-1BIS.10G					10,79	14,92	10,93	15,11	11,07	15,30
FIBRINASE C/ CLORANF	-1BIS.30G					26,65	36,84	26,99	37,31	27,32	37,77
FLUCAZOL	100MG-1 BLIST. 08CAPS.					74,89	103,53	75,82	104,81	76,74	106,08
FLUCAZOL	50MG-1 BLIST. 08CAPS.					0,00	0,00	60,83	84,09	61,58	85,13
FLUMAZIL	0,1MG/ML-5AP.5ML					508,15	702,45	514,37	711,04	520,69	719,78
FRUTOVITAM	-100AP.10ML					238,56	329,78	241,47	333,80	244,44	337,90
GLIBEN	5MG-20 BLIST. 10CPS.					14,82	20,49	15,01	20,75	15,20	21,01
HALO DECANOATO	-CX.3 AP.1ML					21,65	29,93	21,93	30,32	22,20	30,69
HALOTHANO	-1FR. 100ML					53,43	73,86	54,09	74,77	54,75	75,68

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HALOTHANO	-1FR. 250ML					144,99	200,43	146,77	202,88	148,56	205,36
HEPARIN	5000UI/0,25ML SUBC.-25AP.					32,56	45,01	32,97	45,57	33,36	46,12
HEPARIN	5000UI/ML-25FR.5ML					136,96	189,33	138,64	191,65	140,34	194,00
IMUNEN	50MG-20 BLIST. 10CPS.					256,70	354,85	259,85	359,20	263,04	363,62
ISOFORINE	-1FR. 100ML					251,46	347,61	254,54	351,87	257,66	356,18
ISOFORINE	-1FR. 240ML					602,35	832,67	609,72	842,85	617,21	853,21
KAVIT	10MG/ML-CX.50AP.1ML					31,06	42,94	31,45	43,47	31,82	43,99
KETAMIN-S	50MG/ML-5FR. 10ML					197,75	273,36	200,18	276,71	202,63	280,11
KOLLAGENASE C/CLORANF	-10BIS.30GR					187,68	249,71	189,98	252,66	192,71	256,16
KOLLAGENASE C/CLORANF.	-1BIS.15GR					11,11	14,78	11,26	14,98	11,41	15,17
KOLLAGENASE C/CLORANF.	-1BIS.30GR					19,37	25,77	19,62	26,10	19,90	26,45
KOLLAGENASE C/CLORANF.	-1BIS.50GR					29,66	39,46	30,04	39,95	30,47	40,50
KOLLAGENASE S/CLORANF.	-10BIS.30GR					183,57	244,24	185,81	247,12	188,49	250,55
KOLLAGENASE S/CLORANF.	-1BIS.30GR					18,80	25,01	19,04	25,33	19,31	25,67
LEVOTAC	250MG-1BLIST.3CPS					8,51	11,76	8,62	11,91	8,72	12,05
LEVOTAC	250MG-1BLIST.7CPS.					19,47	26,91	19,71	27,24	19,95	27,58
LEVOTAC	500MG-1BLIST.10CPS.					48,56	67,13	49,15	67,95	49,76	68,79
LEVOTAC	500MG-1BLIST.7CPS.					35,30	48,80	35,73	49,39	36,17	50,00
LEVOZINE	40MG/ML-10FR. 20ML					42,70	59,03	43,23	59,76	43,76	60,49
LONGACTIL	40MG/ML-10FR. 20ML					26,73	36,95	27,07	37,42	27,40	37,88
MAL.DEXCLORF.+BETAMETASONA	-1FR.120ML			11,00	14,69	11,79	15,69	11,94	15,89	12,11	16,10
MAL.DEXCLORFENIRAMINA	-1FR.120ML GENE			4,54	6,05	4,85	6,45	4,93	6,55	4,99	6,63
MAL.TIMOLOL	0,5%-S.OFTALM.-1FR.5ML					4,12	5,70	4,18	5,78	4,23	5,85

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MALEATO ENALAPRIL	10MG-3 BLIST.10CPS					13,85	19,15	14,01	19,37	14,19	19,62
MALEATO ENALAPRIL	20MG-3 BLIST.10CPS					19,30	26,68	19,53	27,00	19,77	27,33
MARCODINE MC	TINTURA-FR. 1 LITRO					0,00	0,00	13,85	19,15	14,01	19,37
MARCODINE SCRUB	-FR. 1 LITRO (R)					15,53	21,47	15,72	21,73	15,91	21,99
MARCODINE TOPICO	-FR. 1 LITRO (R)					13,49	18,65	13,66	18,88	13,83	19,12
MEBENDAZOL	100MG/5ML-1FR.30ML GENER					2,45	3,39	2,49	3,44	2,52	3,48
MEBENDAZOL	100MG-1BLIST.6CPS.GENER					2,45	3,39	2,49	3,44	2,52	3,48
MENOTROGEN	CR. VAG.-CX.50BIS.25G+APL					472,46	653,11	478,24	661,10	484,11	669,21
METADON	10MG-10AP.1ML.					23,04	31,85	23,34	32,26	23,62	32,65
METADON	10MG-2BLIST.10CPS.					12,99	17,96	13,17	18,20	13,32	18,41
METADON	5MG-2BLIST.10CPS.					6,84	9,46	6,94	9,59	7,02	9,70
METRONIX	100MG/G-GEL VAG.50BIS.50G					337,08	465,97	341,20	471,66	345,39	477,45
MINEROLEO	100% - FR. X 100ML					2,37	3,15	2,41	3,20	2,44	3,24
MINEROLEO	100% - FR. X 200ML					3,52	4,68	3,57	4,75	3,62	4,81
MUPIROCINA	2%-CREME-1BIS.15G GENER			11,26	15,02	12,06	16,05	12,22	16,25	12,39	16,47
NARCAN	0,4MG/ML-10AP. 1ML					54,02	74,68	54,68	75,59	55,34	76,50
NARCAN NEONATAL	0,02MG/ML 10AP X 2ML					25,55	35,32	25,87	35,76	26,18	36,19
NAUSEDRON	4MG-1AP.2ML.					15,03	20,78	15,23	21,05	15,41	21,30
NAUSEDRON	8MG-1AP.4ML.					21,30	29,44	21,57	29,82	21,84	30,19
NAUSEDRON	8MG-1BLIST.10CPS.					75,06	103,76	75,99	105,05	76,92	106,33
NEOCAINAPESADA	0,5% PESADA-40ETJ. 4ML(SP)					199,60	275,92	202,05	279,31	204,53	282,73
NEPRESOL	20MG/ML-50AP. 1ML					96,53	133,44	97,73	135,09	98,92	136,74
NEURAL	100MG-20BLIS. 10CPS					743,65	1027,99	752,73	1040,54	761,98	1053,33

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEURAL	100MG-3BLIST.10CPS.					86,29	119,28	87,35	120,75	88,42	122,23
NEURAL	25MG-3BLIST.10CPS.					27,69	38,28	28,05	38,78	28,39	39,25
NEURAL	50MG-3BLIST.10CPS.					49,30	68,15	49,91	68,99	50,52	69,84
NEUROLITHIUM	300MG-C/50CPS.					10,57	14,61	10,71	14,81	10,83	14,97
NIFEDIN	10MG-1FR.30CAPSULAS					3,74	5,17	3,80	5,26	3,84	5,31
NISTATINA	100000UI/ML-1FR.50ML GENER					7,88	10,89	7,99	11,04	8,08	11,17
NISTATINA	25000UI/G-1BIS.60G GENER					4,97	6,87	5,04	6,96	5,10	7,05
NITRATO ISOCONAZOL	10MG/G 1BIS.20G			6,55	8,73	7,02	9,34	7,11	9,45	7,21	9,58
NITRATO ISOCONAZOL	10MG/G 1BIS.40G			13,07	17,43	13,99	18,61	14,18	18,86	14,38	19,11
NOOTROFIC	-50AP. 5ML					43,35	59,93	43,89	60,67	44,42	61,40
NOVABUPI	0,5% S/V-10ETJ.20ML					119,13	164,68	120,58	166,69	122,06	168,73
NOVABUPI +EPINEFRINA	0,25% C/V-10ETJ. 20ML					122,94	169,95	124,44	172,02	125,97	174,14
NOVABUPI +EPINEFRINA	0,5% C/V-10ETJ.20ML					131,53	181,82	133,15	184,06	134,78	186,31
NOVABUPI +EPINEFRINA	0,75% C/V-10ETJ. 20ML					154,18	213,13	156,06	215,73	157,98	218,39
NOVABUPIISOBÁRICA	0,5% ISOBARICA-30ETJ.4ML					121,74	168,29	123,24	170,36	124,75	172,45
NUBAIN	10MG/ML-10AP. 1ML					72,18	99,78	73,07	101,01	73,97	102,25
PARKIDOPA	250MG+25MG-50BL. 10CPS					282,42	390,41	285,87	395,17	289,37	400,01
PAXEL	30MG-1FR.5ML.					236,15	326,44	239,05	330,45	241,98	334,50
PHOSFOENEMA	-12FR.130ML					72,44	96,38	73,33	97,52	74,38	98,87
PHOSFOENEMA	-1FR.130ML.					6,15	8,18	6,23	8,29	6,31	8,39
PNEUMOCRIS	2MG/5ML-50FR. 120ML					99,80	137,96	101,02	139,65	102,25	141,35
PREDSON	20MG - 20BLIST. 10CPS					71,23	98,47	72,10	99,67	72,98	100,88
PROPOVAN	10MG/ML-5AP. 10ML					66,18	91,48	67,00	92,62	67,82	93,75

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROPOVAN	10MG/ML-5AP. 20ML					118,83	164,27	120,29	166,28	121,77	168,33
REVIA	50MG-1FR.30CPS.					143,74	198,70	145,50	201,14	147,29	203,61
RISPERIDON	1MG-2BLISTER.C/10CPS.					20,17	27,88	20,42	28,23	20,66	28,56
RISPERIDON	1MG-C/6CPS.					5,07	7,01	5,14	7,11	5,20	7,19
RISPERIDON	2MG-2BLIST.C/10CPS.					27,57	38,11	27,92	38,59	28,25	39,05
RISPERIDON	3MG-2BLIST C/10CPS.					36,60	50,59	37,05	51,21	37,49	51,82
SEVOCRIS	-1FR.100ML					327,50	452,72	331,51	458,27	335,58	463,89
SEVOCRIS	-1FR.250ML					726,86	1004,78	735,74	1017,05	744,78	1029,55
STREPTOKIN	1.500.000UI PO LIOF-FR AP					543,85	751,80	550,49	760,98	557,26	770,33
TEGRETARD	200MG-C/20CPS.					5,22	7,22	5,29	7,32	5,35	7,40
TEGRETARD	400MG-C/20CPS.					10,63	14,69	10,77	14,89	10,89	15,05
TENSURIL	300MG-1AP. 20ML					29,12	40,25	29,49	40,76	29,84	41,25
TINIDAZOL +MICONAZOL	1XBIS40G GE			8,56	11,42	9,18	12,21	9,29	12,36	9,42	12,52
TOBRAMICINA	0,3%-SOL.OFTALM.1FR.5ML					6,71	9,28	6,80	9,40	6,88	9,51
TRAMADON	100MG/ML-S.ORAL-1FR.10ML.					25,75	35,60	26,08	36,05	26,40	36,49
TRAMADON	100MG-CX.C/10CPS.					25,69	35,51	26,01	35,96	26,33	36,40
TRAMADON	50MG/ML -100AP.1ML.					384,63	531,70	389,33	538,20	394,12	544,82
TRAMADON	50MG/ML -100AP.2ML.					554,86	767,02	561,64	776,39	568,55	785,94
TRAMADON	50MG/ML-6AP.1ML.					24,05	33,25	24,36	33,67	24,65	34,08
TRAMADON	50MG/ML-6AP.2ML.					34,70	47,97	35,13	48,56	35,56	49,16
TRAMADON	50MG-10BLIST.10CPS.					181,29	250,61	183,52	253,69	185,77	256,80
TRAMADON	50MG-1BLIST.10CAPS.					14,16	19,57	14,34	19,82	14,51	20,06
URICEMIL	100MG-50BLIST. 10CPS					37,83	52,29	38,30	52,95	38,77	53,59

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VECURON	10MG PO LIOF. - 10FRS					422,02	583,38	427,17	590,50	432,42	597,76
VECURON	4MG - 10FRS AP + 10AP DIL					248,80	343,93	251,84	348,13	254,93	352,41
VINCRISTEX	1MG-1FR.AP+DILX10ML.					20,62	28,50	20,88	28,86	21,13	29,21
VITADERME	-1BIS. PLAST.C/ 100G					48,17	64,09	48,78	64,87	49,37	65,63
VITADERME	-1BIS. PLAST.C/ 50G					24,36	32,41	24,66	32,80	24,96	33,18
XYLESTESIN	10% SPRAY-1FR. 50ML					52,23	72,20	52,88	73,09	53,52	73,98
XYLESTESIN	2% GEL.-10SERINGAS. 10ML					85,21	117,79	86,26	119,24	87,32	120,71
XYLESTESIN	2% GELEIA-10BIS. 30ML					68,50	94,69	69,35	95,87	70,20	97,04
XYLESTESIN +EPINEFRINA	1% C/V-10ETJ.20ML(OF)					65,45	90,48	66,27	91,61	67,07	92,71
XYLESTESINPESADA	5% PESADA-50ETJ. 2ML(SP)					114,81	158,71	116,22	160,66	117,65	162,63
ZILABEN	EMULSAO 25%-FRASCO 100ML					1,60	2,13	1,63	2,17	1,65	2,19
CUBANACANCOMÉRCIO INTERNACIONAL LTDA											
MELAGENINA PLUS	LOC.FR.235 ML					70,91	94,35	72,09	95,88	73,12	97,20
DARROW LABORATÓRIOS S/A											
AD-ELEMENT	AD ELEMENT 2ML-50 AMPOLAS					4,92	6,80	4,98	6,88	5,04	6,97
ÁGUA P/ INJEÇÃO 10 ML	ÁGUA PARA INJEÇÃO 10ML TO					0,21	0,30	0,21	0,30	0,21	0,30
ALERGORAL 15 ML	ALERGORAL - CT/FR X 15ML					11,16	15,77	11,32	16,00	11,46	16,21
CLORETO DE POTASSIO 10% 10 ML	CLORETOPOTÁSSIO10% 10MLTO					0,28	0,39	0,28	0,39	0,28	0,39
CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10 ML	CLORETOPOTÁSSIO19,1%10MLTO					0,26	0,36	0,26	0,36	0,26	0,36
CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10 ML	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML TO					0,26	0,36	0,26	0,36	0,26	0,36
CLORETO DE SÓDIO 10% 10 ML	CLORETO DE SÓDIO 10% 10ML TO					0,28	0,39	0,28	0,39	0,28	0,39
CLORETO DE SÓDIO 20% 10 ML	CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML TO					0,28	0,39	0,28	0,39	0,28	0,39
CONJ. SORAMIN HIPERCALÓRICO	CONJUNTO SORAMIN					40,88	56,51	41,39	57,22	41,89	57,91

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DARBIN SOL. INJ. 100 MG CX C/ 10	20MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD AMB					79,27	109,58	80,25	110,93	81,23	112,29
DARBIN SOL. INJ. 500 MG CX C/ 02	50MG/ML SOL INJ CT 2 FA VD AMB					80,17	110,82	81,16	112,19	82,15	113,56
DARROWCOR - DIGOXINA 0,25 MG	CX.100COMP.-EMBALAGEM 20					8,24	11,39	8,34	11,53	8,44	11,67
DARROWCOR - DIGOXINA 0,25 MG	CX.20 COMP-EMBALAGEM 100					2,57	3,55	2,61	3,61	2,64	3,65
DERMACARE CREME	DERMACARE CREME 15G					4,68	6,47	4,75	6,57	4,80	6,64
DERMACARE POMADA	DERMACARE POMADA 15G					5,04	6,97	5,11	7,06	5,17	7,15
FARMICETINA XAROPE	FARMICETINA XAROPE					19,65	26,14	19,89	26,45	20,18	26,82
FOSFATO DE POTÁSSIO 10 ML	FOSFATO DE POTÁSSIO 2MEQ/ML					0,92	1,27	0,94	1,30	0,95	1,31
GINECOSIDE 2 DRGS	GINECOSIDE - CT X 50 COMP.					5,88	7,82	5,96	7,93	6,04	8,03
GLICOSE 25% 10 ML	SOL. DE GLICOSE 25% 10ML TO					0,26	0,36	0,26	0,36	0,26	0,36
GLICOSE 50% 10 ML	SOL. DE GLICOSE 50% 10ML TO					0,32	0,44	0,32	0,44	0,32	0,44
INCEL SOL. INJ. 10 MG	1MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X					24,65	34,08	24,96	34,50	25,27	34,93
INCEL SOL. INJ. 50 MG	1MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X					129,48	178,99	131,07	181,19	132,68	183,41
LEUCODIN CREME 10% 30G	LEUCODIN CREME 30G					17,10	22,75	17,34	23,06	17,58	23,37
ONXEL SOL. INJ. 102 MG	6MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X					1027,76	1420,74	1040,40	1438,21	1053,19	1455,89
PED-ELEMENT 4 ML	PED ELEMENT 4ML-50AMPOLAS					6,39	8,83	6,47	8,94	6,54	9,04
PORTAMIN 500	PORTAMIN 500ML					26,29	36,34	26,62	36,80	26,95	37,25
PRACAP	PRACAP COMP VER 1 MG EMB. 30					51,43	68,43	52,07	69,25	52,81	70,20
PRURIZIN COMPRIMIDOS	PRURIZIN 10MG 30 COMPRIMIDOS					10,04	13,36	10,17	13,53	10,31	13,70
PRURIZIN SOLUÇÃO ORAL	PRURIZIN SOLUÇÃO ORAL 25MG -					13,21	17,58	13,38	17,79	13,56	18,02
PRURUZIN COMPRIMIDOS 25MG	CX. C/30 CPRS X 12 UNIDS					14,05	18,69	14,22	18,91	14,42	19,17
RINGER C/ LACTATO 500 ML	SOL. RINGER C/ LACTATO 500ML					2,35	3,25	2,39	3,30	2,41	3,33
SALIC	SALIC - SOLUÇÃO 15ML					10,35	13,77	10,48	13,94	10,62	14,12

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOL. FISIOLÓGICA 250 ML	SOL. FISIOL. CLORETO DE SÓDIO					1,65	2,28	1,68	2,32	1,70	2,35
SOL. FISIOLÓGICA 500 ML	SOL. FISIOL. CLORETO DE SÓDIO					2,04	2,82	2,07	2,86	2,09	2,89
SOL. GLICOSE 5% 250 ML	GLICOSE A 5% 250ML					1,80	2,49	1,83	2,53	1,85	2,56
SOL. GLICOSE 5% 500 ML	GLICOSE A 5% 500ML					2,26	3,12	2,30	3,18	2,32	3,21
SOL. INJ. 0,9% 250 ML	SOL. CLOR. DE SÓDIO 0,9% 250ML					1,58	2,18	1,61	2,23	1,62	2,24
SOL. INJ. 0,9% 500 ML	SOL. CLOR. DE SÓDIO 0,9% 500ML					1,97	2,72	2,00	2,76	2,02	2,79
SORAMIN 10% 50 ML	SORAMIN 10% - 50 ML					6,14	8,49	6,22	8,60	6,29	8,70
SORAMIN 1000 X 1000	SORAMIN 10% - 1000ML					41,41	57,24	41,92	57,95	42,43	58,65
SULFATO DE MAGNÉSIO 10 ML	SULFATO DE MAGNÉSIO 1MEQ/ML					0,53	0,73	0,55	0,76	0,55	0,76
URTIVAC FR 15 ML	URTIVAC ORAL - CT/FR X 15ML					6,55	9,26	6,63	9,37	6,71	9,49
VANCEL SOL. INJ. 150 MG	10MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X					314,37	434,57	318,24	439,92	322,15	445,33
VANCEL SOL. INJ. 450 MG	10MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X					876,62	1211,81	887,40	1226,71	898,31	1241,79
VERAC COMPRIMIDOS 200 MG	EMBALAGEM 25 COMPR.					38,28	52,92	38,76	53,58	39,23	54,23
VERAC CREME 50 MG/G	BISNAGA CONTENDO 10GR					8,78	11,68	8,89	11,82	9,01	11,98
DM - INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA											
ADNAX ADULTO LÍQUIDO	FR X 20 ML					5,94	7,90	6,01	7,99	6,09	8,10
ANAPYON LÍQUIDO	FR X 100 ML					11,08	14,74	11,22	14,92	11,37	15,11
APRACUR COMP REVEST	01 ENV X 06 COMP					1,57	2,09	1,59	2,11	1,61	2,14
APRACUR COMPRIMIDO REVESTIDO	01 ENV X 04 COMP					1,03	1,37	1,06	1,41	1,07	1,42
APRACUR COMPRIMIDO REVESTIDO	01 BL X 04 COMP					1,02	1,36	1,05	1,40	1,06	1,41
APRACUR DRAGEAS	01 ENV X 06 DRG					1,56	2,08	1,58	2,10	1,60	2,13
ATROVERAN COMP REVEST	01 BL X 06 COMP					1,81	2,41	1,84	2,45	1,86	2,47
ATROVERAN COMPRIMIDO	01 BL X 04 COMP					1,21	1,61	1,23	1,64	1,24	1,65

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ATROVERAN LÍQUIDO	FR X 30 ML					9,36	12,45	9,48	12,61	9,61	12,77
BENEGRIP COMP REVEST	01 BL X 06 COMP					1,74	2,32	1,77	2,35	1,79	2,38
BIOTÔNICO LÍQUIDO 4.8%	FR X 400 ML					7,24	9,63	7,32	9,74	7,42	9,86
BIOTÔNICO N LÍQUIDO	FR X 400 ML					7,33	9,75	7,42	9,87	7,52	10,00
BISUISAN GRAN	01 ENV X 5,5 G					0,91	1,21	0,93	1,24	0,94	1,25
BISUISAN PÓ	01 ENV X 5 G					0,91	1,21	0,93	1,24	0,94	1,25
BISUISAN PÓ	01 ENV X 5,5 G					0,91	1,21	0,93	1,24	0,94	1,25
BISUISAN PÓ	FR X 50 G					8,15	10,84	8,25	10,97	8,36	11,11
ENGOV COMP	01 ENV X 06 COMP					1,68	2,24	1,71	2,27	1,73	2,30
ENGOV COMPRIMIDO	01 ENV X 04 COMP					1,12	1,49	1,14	1,52	1,15	1,53
ESCABIN LOÇÃO	FR X 100ML					7,67	10,20	7,77	10,33	7,87	10,46
ESCABIN SABONETE	1 UNID X 70 G					6,46	8,59	6,54	8,70	6,63	8,81
ESCABIN SHAMPOO	FR X 100 ML					7,59	10,10	7,68	10,21	7,78	10,34
ESTOMAZIL ABACAXI	01 ENV X 5 G					0,93	1,24	0,95	1,26	0,96	1,28
FLUVIRAL COMP REVEST	01 BL X 06 COMP					1,63	2,17	1,65	2,19	1,67	2,22
FLUVIRAL COMPRIMIDO	01 BL X 06 COMP					1,53	2,04	1,56	2,07	1,58	2,10
FLUVIRAL COMPRIMIDO REVESTIDO	01 BL X 04 COMP					1,07	1,42	1,10	1,46	1,11	1,48
FOSFOSOL STRESS DRÁGEAS	03 ENV X 10 DRG					19,42	25,84	19,66	26,15	19,66	26,13
GELOL AEROSOL	TB X 60 ML					13,68	18,20	13,85	18,42	14,04	18,66
GELOL EMPLASTRO	01 ENV X 02 EMP					2,35	3,32	2,39	3,38	2,42	3,42
GELOL EMPLASTRO	01 ENV X 04 EMP					2,33	3,29	2,36	3,34	2,39	3,38
GELOL EMPLASTRO	01 ENV X 10 EMP					1,52	2,15	1,55	2,19	1,57	2,22
GELOL LINIMENTO	FR X 45 ML					7,59	10,10	7,68	10,21	7,78	10,34

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GELOL POMADA	BISN X 20 G					6,66	8,86	6,74	8,96	6,83	9,08
GURGOL PASTILHA	01 ENV X 04 PAST					1,39	1,85	1,42	1,89	1,44	1,91
HEMORVITU´S POMADA	BISN X 50 G					10,78	14,34	10,92	14,52	11,07	14,71
HUMECTOL COMPRIMIDO REVESTIDO	01 BL X 04 COMP					0,94	1,25	0,97	1,29	0,98	1,30
HUMECTOL D COMPRIMIDO REVESTIDO	02 BL X 10 COMP					4,00	5,32	4,06	5,40	4,11	5,46
KALLOPLAST ADESIVO	01 EST X 04 ADES					2,67	3,77	2,71	3,83	2,74	3,87
KALLOPLAST LÍQUIDO	FR X 05 ML					5,48	7,29	5,55	7,38	5,62	7,47
LACTO PURGA COMPRIMIDO REVESTIDO	01 BL X 04 COMP					0,93	1,24	0,95	1,26	0,96	1,28
LACTO PURGA COMPRIMIDO REVESTIDO	01 BL X 06 COMP					1,41	1,88	1,43	1,90	1,45	1,93
LICOR DE CACAU XAVIER	FR X 100 ML					7,20	9,58	7,29	9,70	7,39	9,82
PEPTOZIL COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	01 BL X 04 COMP					1,39	1,85	1,42	1,89	1,44	1,91
PEPTOZIL COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	01 BL X 06 COMP					2,11	2,81	2,14	2,85	2,17	2,88
PEPTOZIL SUSPENSÃO ORAL	FR X 120 ML					7,11	9,46	7,19	9,56	7,29	9,69
PEPTOZIL SUSPENSÃO ORAL	FR X 240 ML					10,29	13,69	10,41	13,84	10,53	14,00
TIRATOSSE ADULTO XAROPE	FR X 120 ML					7,64	10,16	7,73	10,28	7,83	10,41
TIRATOSSE PEDIÁTRICO XAROPE	FR X 120 ML					7,45	9,91	7,54	10,03	7,64	10,16
VITASAY DRÁGEAS	2 BL X 20 DRG					7,12	9,47	7,21	9,59	7,31	9,72
VITASAY STRESS COMPRIMIDO	FR X 30 COMP					26,73	35,56	27,06	35,99	27,45	36,49
VITASAY STRESS COMPRIMIDO	FR X 60 COMP					50,15	66,72	50,76	67,51	51,48	68,43
ELI LILLY DO BRASIL LTDA											
CELANCE	CELANCE 0,05 MG - 1 CX COM 30					42,38	58,58	42,90	59,30	43,42	60,02
CELANCE	CELANCE 0,25 MG - 1 CX COM 30					73,10	101,05	73,99	102,28	74,90	103,54
CELANCE	CELANCE 1 MG - 1 CX COM 30					165,72	229,08	167,77	231,92	169,83	234,77

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT 2BL AL					88,96	118,36	90,22	119,99	91,52	121,65
CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT BL AL					44,48	59,18	45,11	59,99	45,75	60,81
CYNT	CYNT 0,2 - 1 CX COM 30 COMP.					41,92	57,95	42,44	58,67	42,96	59,39
CYNT	CYNT 0,4 - 1 CX COM 30 COMP.					65,31	90,28	66,13	91,42	66,94	92,54
DOBUTREX	DOBUTREX 250 MG 1 AMP. COM 20					19,07	26,36	19,30	26,68	19,53	27,00
DOBUTREX	DOBUTREX 250 MG 1 BOLSA COM					35,96	49,71	36,40	50,32	36,84	50,93
DOBUTREX	DOBUTREX 500 MG 1 BOLSA COM					66,96	92,56	67,79	93,71	68,62	94,86
DOLOXENE A	DOLOXENE- 1 CX COM 100 COMPS.					39,57	52,65	39,02	51,90	39,58	52,61
DOLOXENE A	DOLOXENE- 1 CX COM 20 COMPS.					9,72	12,93	9,87	13,13	10,00	13,29
EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 14					51,92	71,77	52,53	72,62	53,17	73,50
EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 28					103,39	142,92	104,66	144,68	105,95	146,46
GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 1 G					506,34	699,94	512,59	708,58	518,89	717,29
GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 200					101,71	140,60	103,00	142,38	104,26	144,12
HUMALOG	HUMALOG - 2 CARPULES COM 3,0					39,21	54,20	39,70	54,88	40,18	55,54
HUMALOG	HUMALOG - 1 FRASCO-AMPOLA 10					49,08	67,85	49,69	68,69	50,29	69,52
HUMALOG	HUMALOG MIX 25 - 2 CARPULES					46,01	63,60	46,57	64,38	47,14	65,16
HUMALOG	HUMALOG MIX 25 - 5 CARPULES					115,04	159,03	116,46	160,99	117,89	162,97
HUMATROPE	HUMATROPE 4 UI - 1					76,53	105,79	77,47	107,09	78,42	108,40
HUMULIN	HUMULIN 70/30 - 2 CARPULES COM					26,78	37,02	27,14	37,52	27,47	37,97
HUMULIN	HUMULIN 70N/30R - 1 FRASCO					24,86	34,37	25,17	34,79	25,48	35,22
HUMULIN	HUMULIN 90N/10R - 1					24,86	34,37	25,17	34,79	25,48	35,22
HUMULIN	HUMULIN L - 1 FRASCO-AMPOLA 10					24,86	34,37	25,17	34,79	25,48	35,22
HUMULIN	HUMULIN N - 1 FRASCO-AMPOLA 10					24,86	34,37	25,17	34,79	25,48	35,22

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HUMULIN	HUMULIN N - 2 CARPULES COM					26,78	37,02	27,14	37,52	27,47	37,97
HUMULIN	HUMULIN R - 1 FRASCO-AMPOLA 10					24,86	34,37	25,17	34,79	25,48	35,22
HUMULIN	HUMULIN R - 2 CARPULES COM					26,78	37,02	27,14	37,52	27,47	37,97
ILOSONE	ILOSONE 125 MG - 1 FRASCO COM					7,82	10,81	7,91	10,93	8,00	11,06
ILOSONE	ILOSONE 250 MG - 1 CX. COM 20					14,78	20,43	14,96	20,68	15,14	20,93
ILOSONE	ILOSONE 250 MG - 1 FRASCO COM					15,37	21,25	15,56	21,51	15,74	21,76
ILOSONE	ILOSONE 500 MG - 1 CX. COM 10					12,83	17,74	12,99	17,96	13,14	18,16
ILOSONE	ILOSONE 500 MG - 1 CX. COM 48					60,33	83,40	61,06	84,41	61,80	85,43
ILOSONE	ILOSONE GOTAS 100 MG - 1 FRASCO					7,42	10,26	7,52	10,40	7,61	10,52
ILOSONE	ILOSONE TOP. SOL. 1 FRASCO COM					11,51	15,91	11,65	16,10	11,79	16,30
KEFADIM	KEFADIM - 1 FRASCO-AMPOLA COM					15,29	21,14	15,10	20,87	15,28	21,12
KEFLEX	KEFLEX 1 G - 1 CX COM 14 DRGS.					45,88	63,52	46,45	64,21	0,00	65,47
KEFLEX	KEFLEX 1 G - 1 CX COM 40 DRGS.					160,01	221,19	161,97	223,90	163,96	226,65
KEFLEX	KEFLEX 1 G - 1 CX COM 8 DRGS.					32,49	44,91	32,90	45,48	33,30	46,03
KEFLEX	KEFLEX 250 MG - 1 FRASCO COM 100					30,18	41,72	30,57	42,26	30,94	42,77
KEFLEX	KEFLEX 250 MG - 1 FRASCO COM 60					18,58	25,68	18,80	25,99	19,02	26,29
KEFLEX	KEFLEX 500 MG - 1 CX COM 8 DRGS.					16,80	23,22	17,00	23,50	17,20	23,78
KEFLEX	KEFLEX 500 MG - 1 FRASCO COM 100					54,38	75,17	55,05	76,10	55,72	77,03
KEFLEX	KEFLEX 500MG - 1 CX COM 40 DRGS.					83,72	115,73	84,75	117,16	85,79	118,59
KEFLEX	KEFLEX GOTAS - 1 FRASCO 15ML					9,83	13,59	9,94	13,74	10,05	13,89
ONCOVIN	ONCOVIN INJ. - 1 FRASCO-AMPOLA					21,58	29,83	21,86	30,22	22,13	30,59
REOPRO	REOPRO 10 MG - 1 FRASCO-AMPOLA					1085,48	1500,53	1098,64	1518,72	1112,14	1537,38
TAPAZOL	TAPAZOL 10 MG - 1 CX. COM 50					11,04	15,26	11,18	15,45	11,31	15,63

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TAPAZOL	TAPAZOL 5 MG - 1 CX. COM 100					11,12	15,37	11,27	15,58	11,40	15,76
TOBRAMINA	TOBRAMINA 150 MG - 1 CAIXA COM 5					169,64	234,50	171,73	237,39	173,84	240,31
TOBRAMINA	TOBRAMINA 75 MG - 1 CAIXA COM 2					34,80	48,11	35,22	48,69	35,65	49,28
VELBAN	VELBAN 10 MG - 1 AMPOLA 10 ML					42,12	58,23	42,63	58,93	43,15	59,65
XIGRIS	XIGRIS FRASCO COM 05 MG					1183,48	1574,61	1200,27	1596,32	1217,55	1618,44
XIGRIS	XIGRIS FRASCO COM 20 MG					4734,05	6298,63	4801,18	6385,40	4870,32	6473,91
ZYPREXA	ZYPREXA 10 MG - 1 CX. COM 14					187,61	259,34	189,93	262,55	192,27	265,79
ZYPREXA	ZYPREXA 10 MG - 1 CX. COM 28					375,26	518,74	379,88	525,13	384,55	531,59
ZYPREXA	ZYPREXA 10 MG - 1 CX. COM 56					750,55	1037,53	759,78	1050,29	769,12	1063,20
ZYPREXA	ZYPREXA 2,5 MG - 1 CX. COM 14					65,79	90,95	66,61	92,08	67,43	93,21
ZYPREXA	ZYPREXA 2,5 MG - 1 CX. COM 28					127,01	175,57	128,58	177,74	130,16	179,93
ZYPREXA	ZYPREXA 5 MG - 1 CX. COM 14					93,80	129,67	94,95	131,26	96,11	132,86
ZYPREXA	ZYPREXA 5 MG - 1 CX. COM 28					187,61	259,34	189,93	262,55	192,27	265,79
EMS S/A											
ACET.FLU.+SUL.NEO.+POL.B+LID HCL	FR X 5 ML			2,11	2,91	2,21	3,06	2,26	3,12	2,28	3,15
ACETOFLUX 10 MG COMP	1 BL X 5					4,37	6,04	4,45	6,15	4,50	6,22
ACICLOVIR CREME	BISN X 10 G			7,32	9,76	7,79	10,36	7,94	10,56	8,05	10,70
ADEDERME POMADA	BISN X 45 G					6,57	8,74	6,68	8,88	6,77	9,00
ADEDERME POMADA VERSÃO PRAIA	BISN X 45 G					6,57	8,74	6,68	8,88	6,77	9,00
AFEBRIN COMP	5 STP X 4					10,61	14,12	10,78	14,34	10,93	14,53
AFEBRIN GTS	FR X 15 ML					5,09	6,77	5,18	6,89	5,25	6,98
AFEBRIN XPE	FR X 60 ML					6,11	8,13	6,21	8,26	6,29	8,36
AGUA ESTERIL P/INJECAO	100 AMP X 5 ML					30,48	42,13	30,87	42,67	31,25	43,20

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AGUA ESTERIL P/INJECAO HOSP	100 AMP X 10 ML					32,18	44,48	32,60	45,06	33,00	45,62
AGUA ESTERIL P/INJECAO HOSP	100 AMP X 5 ML					30,48	42,13	30,87	42,67	31,25	43,20
ALBENDAZOL SUSP	FR X 10 ML			2,70	3,74	2,85	3,94	2,90	4,01	2,93	4,05
ALGIFLEX 200MG COMP	2 BL X 10					6,40	8,85	6,50	8,99	6,57	9,08
ALKAGEL SUSPENSÃO	FR X 240 ML					12,50	16,63	12,69	16,88	12,86	17,09
ALKAZOL 15MG CAPS	FR X 14					17,78	24,58	18,00	24,88	18,21	25,17
ALKAZOL 30MG CAPS	FR X 14					31,09	42,98	31,50	43,54	31,88	44,07
ALKAZOL 30MG CAPS	FR X 7					16,28	22,50	16,49	22,80	16,68	23,06
ALOPURINOL 300 MG COMP	3 BL X 10			8,95	12,37	9,48	13,10	9,61	13,28	9,72	13,44
AMINOFIL 240MG INJ	100 AMP X 10 ML					74,80	103,40	75,75	104,71	76,68	106,00
AMINOFIL 240MG INJ HOSP	100 AMP X 10 ML					74,80	103,40	75,75	104,71	76,68	106,00
AMINOFILINA 240MG	100 AMP X 10 ML			93,01	128,58	98,58	136,27	99,82	137,99	101,04	139,67
AMIODEX 200MG COMP	2 BL X 10					11,93	16,49	12,09	16,71	12,23	16,91
AMOX.+CLAVULANATO POT.SUSP	FR X 75 ML			9,54	13,19	10,09	13,95	10,24	14,16	10,36	14,32
AMOX.+CLAVULANATO POT.SUSP	FR X 75 ML			16,61	22,95	17,60	24,33	17,82	24,63	18,03	24,92
AMOX+CLAVU. POT. 500MG COMP	2 BL X 6			21,00	29,04	22,25	30,76	22,54	31,16	22,81	31,53
AMOX+CLAVU. POT. 500MG COMP	3 BL X 6			31,39	43,39	33,27	45,99	33,69	46,57	34,10	47,14
AMOX-EMS 500MG CAPS	1 BL X 21					19,82	27,40	20,07	27,74	20,31	28,08
AMOX-EMS SUSP PO 250 MG / 5 ML	FR PO X 150 ML					17,65	24,40	17,88	24,72	18,09	25,01
AMOX-EMS SUSP PO 500 MG / 5ML	FR PO X 150 ML					25,16	34,78	25,48	35,22	25,79	35,65
AMOXICILINA 200MG/5ML PO SUSP	FR X 100 ML			7,79	10,77	8,26	11,42	8,36	11,56	8,46	11,69
AMOXICILINA 400MG/5ML PO SUSP	FR X 100 ML			10,41	14,39	11,03	15,25	11,17	15,44	11,30	15,62
AMOXICILINA 500MG CAPS	1 BL X 15			9,38	12,97	9,92	13,71	10,07	13,92	10,19	14,09

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXICILINA 500MG CAPS	1 BL X 21			12,32	17,02	13,04	18,03	13,22	18,27	13,37	18,48
AMOXICILINA SUSP 250MG/5ML	FR X 150 ML			10,42	14,40	11,02	15,23	11,18	15,45	11,31	15,63
AMPICILINA 500MG COMP	1 BL X 12			8,10	11,19	8,57	11,85	8,69	12,01	8,79	12,15
AMPICILINA 500MG COMP	1 BL X 6			4,07	5,63	4,29	5,93	4,37	6,04	4,42	6,11
AMPICILINA 500MG COMP	2 BL X 12					27,92	38,60	28,29	39,11	28,64	39,59
AMPICILINA INJ 0,5G	50 FR			95,49	132,00	101,22	139,92	102,48	141,66	103,73	143,39
AMPICILINA INJ 1G	50 FR			117,29	162,14	124,33	171,87	125,87	174,00	127,41	176,13
AMPICILINA SUSP 3G	FR PO X 60 ML			5,55	7,68	5,87	8,11	5,96	8,24	6,03	8,34
AMPICILINA SUSP 7,5 G	FR PO X 150 ML			15,10	20,88	16,01	22,13	16,21	22,41	16,40	22,67
ANALGIN CR DRG	2 BL X 10					9,08	12,08	9,24	12,29	9,37	12,46
ANEKRON SOL	12 FLAC X 10 ML					14,54	19,35	14,76	19,63	14,96	19,89
ANTIVIRAX 200MG COMP	3 BL X 10					40,92	56,57	41,43	57,27	41,93	57,96
ANTIVIRAX CR	BISN X 10 G					9,27	12,33	9,42	12,53	9,55	12,69
ANTIVIRAX INJ HOSP	5 FR/AMP					184,44	254,96	186,72	258,11	189,01	261,28
APEVITIN BC XPE	FR X 240 ML					14,70	19,56	14,92	19,84	15,13	20,11
ATENOLOL 100MG COMP	2 BL X 14			12,61	17,43	13,35	18,45	13,53	18,70	13,69	18,92
ATENOLOL 50MG COMP	2 BL X 14			7,10	9,81	7,51	10,38	7,62	10,53	7,71	10,66
AZIMAX SUSP ORAL PED 900MG	PO+DIL					24,83	34,32	25,15	34,77	25,46	35,19
AZITROGRAN 500MG COMP	1 BL X 3					23,69	32,75	24,01	33,19	24,30	33,59
AZITROGRAN SUSP ORAL 600MG	PO+DIL					19,42	26,85	19,67	27,19	19,90	27,51
AZITROMICINA 500MG COMP	1 BL X 3			22,77	31,48	24,12	33,34	24,44	33,78	24,74	34,20
AZITROMICINA PO SUSP ORAL 40 MG/ML	FR X 15 ML + DIL 9 ML			15,04	20,79	15,93	22,02	16,14	22,31	16,33	22,57
AZITROMICINA PO SUSP ORAL 40 MG/ML	FR X 22,5 ML + DIL 12 ML			18,52	25,61	19,63	27,14	19,88	27,48	20,12	27,81

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BACTOPEN INJ 1200000UI	50 FR / AMP + DIL X 5 ML					61,78	85,40	62,57	86,49	63,33	87,54
BACTOPEN INJ 600000UI	50 FR / AMP + DIL X 5 ML					49,58	68,54	50,21	69,41	50,82	70,25
BENZOIL METRONIDAZOL SUSP	FR X 120 ML			4,94	6,83	5,21	7,20	5,30	7,33	5,36	7,41
BESILATO DE ANLODIPINO 10MG COMP	2 BL X 10			25,13	34,74	26,63	36,81	26,97	37,28	27,30	37,74
BESILATO DE ANLODIPINO 5MG COMP	2 BL X 10			12,28	16,98	13,00	17,97	13,18	18,22	13,34	18,44
BESILATO DE ANLODIPINO10MG COMP	3 BL X 10			37,70	52,12	39,96	55,24	40,46	55,93	40,95	56,61
BESILATO DE ANLODIPINO5MG COMP	3 BL X 10			18,42	25,47	19,53	27,00	19,77	27,33	20,01	27,66
BETAMETASONA 0,5 MG/ML SOL ORAL	FR X 15 ML			2,72	3,76	2,87	3,97	2,92	4,04	2,95	4,08
BETAMETASONA ELIXIR 0,5MG/5ML	FR X 120 ML			6,04	8,35	6,39	8,83	6,48	8,96	6,55	9,05
BETROSPAM SUSP INJ	1 AMP X 1 ML					8,80	12,16	8,92	12,33	9,02	12,47
BETROSPAM SUSP INJ HOSP	50 AMP X 1 ML					424,01	586,13	429,24	593,36	434,51	600,65
BROMAZEPAN (B1) 6MG COMP	2 BL X 10			6,08	8,40	6,42	8,87	6,52	9,01	6,60	9,12
BROMETO DE N-BUTIL ESCOPOLAMINA +	FR X 20 ML			3,49	4,66	3,71	4,94	3,79	5,04	3,84	5,10
BROMETO N-BUTIL ESCOP+DIP.SOD	50 AMP X 5 ML			68,56	91,44	73,32	97,55	74,39	98,94	75,46	100,31
BROMOPRIDA SOL ORAL	FR X 20 ML			5,77	7,70	6,15	8,18	6,26	8,33	6,34	8,43
C CALCIO EFERV COMP	TUBO X 10					7,88	10,48	8,00	10,64	8,11	10,78
CAAS 500MG	20 BL X 10					23,94	31,85	24,30	32,32	24,65	32,77
CALCINOL COMPLEXO SUSP	FR X 240 ML					12,15	16,17	12,34	16,41	12,51	16,63
CANDERM 250MG COMP	2 BL X 10					5,77	7,98	5,86	8,10	5,93	8,20
CANDERM 400MG COMP	2 BL X 10					7,97	11,02	8,09	11,18	8,18	11,31
CANDERM GEL VAGINAL	BISN X 50 G					8,00	11,06	8,11	11,21	8,20	11,34
CANDERM SUSP	FR X 80 ML					6,04	8,04	6,14	8,17	6,22	8,27
CAPTOPRIL 12,5MG COMP	1 BL X 15			4,58	6,33	4,83	6,68	4,91	6,79	4,96	6,86

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CAPTOPRIL 12,5MG COMP	2 BL X 15			6,51	9,00	6,89	9,52	6,99	9,66	7,07	9,77
CAPTOPRIL 25MG COMP	1 BL X 16			5,92	8,18	6,25	8,64	6,35	8,78	6,42	8,87
CAPTOPRIL 25MG COMP	2 BL X 14			9,69	13,40	10,26	14,18	10,40	14,38	10,52	14,54
CAPTOPRIL 25MG COMP	2 BL X 15			11,26	15,56	11,92	16,48	12,08	16,70	12,22	16,89
CAPTOPRIL 50MG COMP	1 BL X 16			11,57	16,00	12,24	16,92	12,42	17,17	12,56	17,36
CAPTOPRIL 50MG COMP	2 BL X 14			18,29	25,29	19,38	26,79	19,63	27,14	19,86	27,45
CAPTOPRIL 50MG COMP	2 BL X 15			20,87	28,85	22,11	30,56	22,40	30,96	22,67	31,34
CARBAMAZEPINA (C1) 200MG COMP	2 BL X 10			3,20	4,42	3,37	4,66	3,43	4,74	3,47	4,80
CARBAMAZEPINA (C1) 200MG COMP	3 BL X 20			9,11	12,60	9,65	13,34	9,78	13,52	9,90	13,69
CARBAMAZEPINA (C1) 400MG COMP	2 BL X 10			7,33	10,14	7,77	10,74	7,87	10,88	7,96	11,00
CARBOCISTEINA XPE AD	FR X 100 ML			7,57	10,09	8,08	10,75	8,21	10,92	8,32	11,06
CARBOCISTEINA XPE INF	FR X 100 ML			5,00	6,67	5,34	7,10	5,43	7,22	5,50	7,31
CEDROXIL 500MG CAPS	1 BL X 8					18,64	25,77	18,87	26,09	19,09	26,39
CEDROXIL SUSP 250MG/5ML	FR X 100 ML					22,49	31,09	22,80	31,52	23,08	31,90
CEFACLOR 250MG CAP	1 BL X 10			13,55	18,73	14,35	19,84	14,54	20,10	14,71	20,33
CEFACLOR 250MG/5ML SUSP ORAL	FR X 80 ML			21,07	29,13	22,31	30,84	22,61	31,26	22,89	31,64
CEFACLOR 375MG/5ML SUSP ORAL	FR X 80 ML			28,64	39,59	30,34	41,94	30,74	42,49	31,12	43,02
CEFACLOR 500MG CAP	1 BL X 10			26,91	37,20	28,51	39,41	28,88	39,92	29,23	40,41
CEFADROXIL 500 MG CAP	1 BL X 8			13,43	18,56	14,22	19,66	14,41	19,92	14,58	20,15
CEFADROXIL SUSP 250 MG/5ML	FR X 100 ML			18,81	26,01	19,91	27,52	20,19	27,91	20,43	28,24
CEFADROXIL SUSP 500 MG/5ML	FR X 100 ML			37,34	51,61	39,55	54,67	40,07	55,39	40,56	56,07
CEFAGRAN 500MG COMP	1 BL X 8					15,18	20,98	15,38	21,26	15,56	21,51
CEFAGRAN SUSP 250MG	FR PO X 100 ML					19,66	27,18	19,90	27,51	20,13	27,83

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFALEXINA 500MG COMP	1 BL X 10					11,57	15,99	11,73	16,22	11,87	16,41
CEFALEXINA 500MG COMP	1 BL X 8			7,14	9,87	7,55	10,44	7,66	10,59	7,75	10,71
CEFALEXINA SUSP 50MG/ML	FR X 100 ML			13,60	18,79	14,40	19,91	14,59	20,17	14,76	20,40
CEFALIN INJ 1G	50 FR/AMP +DIL 5 ML					142,73	197,30	144,50	199,75	146,27	202,20
CEFALIN INJ 1G HOSP	50 FR PO S/ DIL					141,79	196,00	143,53	198,41	145,29	200,84
CEFALIN INJ 1G HOSP	50 FR/AMP +DIL 5 ML					142,73	197,30	144,50	199,75	146,27	202,20
CEFALOTINA SOD 1G	50 FR PO+DIL			167,49	231,54	177,55	245,44	179,75	248,48	181,95	251,52
CEFATRIL 1 G PÓ SOL INJ	50 FR/AMP S/ DIL					841,83	1163,71	852,11	1177,92	862,59	1192,41
CEFATRIL 1 G PÓ SOL INJ HOSP	50 FR/AMP + DIL X 10 ML					935,36	1293,01	946,79	1308,81	958,43	1324,90
CEFOXIT INJ 1G IV HOSP	FR/AMP +DIL 10 ML					21,70	30,00	21,99	30,40	22,26	30,77
CEFTRIAX IM 1G	1 AMP X 3,5 ML					10,50	14,51	10,65	14,72	10,77	14,89
CEFTRIAX IM 250MG	1 AMP X 2 ML					5,78	7,99	5,87	8,11	5,94	8,21
CEFTRIAX IM 500MG	1 AMP X 2 ML					7,04	9,73	7,14	9,87	7,22	9,98
CEFTRIAX IV 250MG	1 AMP					5,57	7,70	5,66	7,82	5,72	7,91
CEFTRIAX IV 500MG	1 AMP					6,76	9,34	6,86	9,48	6,94	9,59
CEFTRIAXONA SOD INJ 1G IM	1 FR + DIL 10 ML			9,66	13,36	10,22	14,13	10,37	14,34	10,49	14,50
CEFTRIAXONA SOD INJ 1G IV	1 FR/DIL			9,66	13,36	10,22	14,13	10,37	14,34	10,49	14,50
CEFTRIAXONA SOD INJ 500MG IM	1 FR/DIL			6,43	8,89	6,80	9,40	6,90	9,54	6,98	9,65
CEFTRIAXONA SOD INJ 500MG IV	1 FR/DIL			6,43	8,89	6,80	9,40	6,90	9,54	6,98	9,65
CELERG 0,25 MG + 2 MG	2 BL X 10					7,04	9,37	7,14	9,50	7,24	9,62
CELERG 0,25MG+2MG/5ML XAROPE	FR X 120 ML					9,49	12,63	9,63	12,81	9,76	12,97
CELERGIN 0,25 MG + 2 MG / 5 ML XPE	FR X 120 ML					9,49	12,63	9,63	12,81	9,76	12,97
CELERGIN 0,25 MG + 2 MG COMP	2 BL X 10					7,04	9,37	7,14	9,50	7,24	9,62

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CELOCORT CREME	BISN X 30 G					14,48	19,27	14,69	19,54	14,89	19,79
CENEVIT 1G COMP EFERV	TUBO X 10					6,57	8,74	6,68	8,88	6,77	9,00
CENEVIT 2G COMP EFERV	TUBO X 10					9,15	12,17	9,31	12,38	9,44	12,55
CETOC.+BETAM.+SULF. NEO. CREME 20 +	BISN X 30 G			9,58	12,77	10,23	13,61	10,39	13,82	10,53	14,00
CETOC.+BETAM.+SULF. NEO. POMADA 20 +	BISN X 30 G			8,91	11,88	9,52	12,67	9,67	12,86	9,80	13,03
CETOC.+DIPROP. BETA. CREME	BISN X 30 G			7,43	9,91	7,94	10,56	8,06	10,72	8,17	10,86
CETOC.+DIPROP. BETA. POMADA	BISN X 30 G			7,28	9,71	7,79	10,36	7,90	10,51	8,01	10,65
CETOCONAZOL 200MG COMP	1 BL X 10			11,26	15,56	11,91	16,46	12,08	16,70	12,22	16,89
CETOCONAZOL 200MG COMP	3 BL X 10			32,81	45,35	34,77	48,06	35,21	48,67	35,64	49,27
CETOCONAZOL CREME	BISN X 30 G			6,14	8,19	6,55	8,71	6,66	8,86	6,75	8,97
CETOCONAZOL SHAMPOO	FR X 100 ML			15,31	20,42	16,37	21,78	16,61	22,09	16,84	22,38
CETOPROFENO 50MG CAP	1 BL X 24					8,30	11,47	8,40	11,61	8,50	11,75
CETOPROFENO GEL	BISN X 30 G			6,55	9,06	6,94	9,59	7,03	9,72	7,11	9,83
CETOPROFENO GTS 2%	FR X 20 ML			5,34	7,38	5,64	7,80	5,73	7,92	5,79	8,00
CIMETIDINA 400MG COMP	2 BL X 8			10,26	14,18	10,85	15,00	11,01	15,22	11,14	15,40
CIMETIDINA INJ	100 AMP X 2 ML					4,09	5,65	4,17	5,76	4,22	5,83
CIPROCILIN 250MG COMP	1 BL X 6					11,18	15,45	11,32	15,65	11,45	15,83
CIPROCILIN 250MG COMP	2 BL X 7					23,37	32,31	23,66	32,71	23,95	33,11
CIPROCILIN 500MG COMP	1 BL X 6					14,55	20,11	14,73	20,36	14,90	20,60
CIPROCILIN 500MG COMP	2 BL X 7					29,31	40,52	29,68	41,03	30,04	41,53
CLARITROMICINA 500MG COMP	1 BL X 10			35,33	48,85	37,43	51,74	37,92	52,42	38,38	53,06
CLARITROMICINA 500MG COMP	2 BL X 7			51,78	71,58	54,87	75,85	55,57	76,82	56,25	77,76
CLINDAM 600 MG SOL. INJ. HOSP	100 AMP X 4 ML					1249,03	1726,61	1264,41	1747,87	1279,95	1769,35

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLIOQUINOL + HIDROCORTIZONA	BISN X 20 G			5,18	6,90	5,52	7,34	5,62	7,47	5,69	7,56
CLO (C1) 10 MG COMP REV HOSP	2 BL X 10					6,04	8,04	6,14	8,17	6,22	8,27
CLO (C1) 25 MG COMP REV HOSP	2 BL X 10					14,49	19,28	14,70	19,55	14,90	19,81
CLOR. AMBROXOL XPE 3MG/ML INF SEM	FR X 120 ML					4,47	5,95	4,55	6,05	4,61	6,13
CLOR. AMBROXOL XPE 6MG/ML AD SEM	FR X 120 ML					7,21	9,59	7,32	9,74	7,42	9,86
CLOR. AMBROXOL XPE AD	FR X 120 ML			6,78	9,05	7,22	9,61	7,36	9,79	7,46	9,92
CLOR. AMBROXOL XPE INF	FR X 120 ML			4,29	5,73	4,57	6,08	4,66	6,20	4,72	6,27
CLOR. AZELASTINA SOL NASAL	FR X 10 ML			11,47	15,29	12,25	16,30	12,44	16,54	12,61	16,76
CLOR. CIPROFLOXACIN0 250MG	2 BL X 7			27,88	38,54	29,53	40,82	29,92	41,36	30,28	41,86
CLOR. CIPROFLOXACINO 250MG	1 BL X 6			12,85	17,76	13,61	18,81	13,79	19,06	13,95	19,28
CLOR. CIPROFLOXACINO 500MG	1 BL X 6			20,25	27,99	21,44	29,64	21,73	30,04	21,99	30,40
CLOR. CIPROFLOXACINO 500MG	2 BL X 7			45,91	63,47	48,65	67,25	49,27	68,11	49,87	68,94
CLOR. CLOMIPRAMINA (C1) 25MG COMP	1 BL X 20			9,00	12,00	9,60	12,77	9,76	12,98	9,89	13,15
CLOR. DILTIAZEN 60MG COMP	FR X 25			6,77	9,36	7,15	9,88	7,26	10,04	7,34	10,15
CLOR. DILTIAZEN 60MG COMP	FR X 50			12,99	17,96	13,76	19,02	13,94	19,27	14,10	19,49
CLOR. DILTIAZEN SR 120MG CAPS	FR X 20			13,05	18,03	13,81	19,09	14,00	19,35	14,16	19,57
CLOR. DILTIAZEN SR 90MG CAPS	FR X 20			10,42	14,40	11,02	15,23	11,18	15,45	11,31	15,63
CLOR. DOXICICLINA 100MG COMP	1 BL X 15			15,89	21,96	16,84	23,28	17,05	23,57	17,25	23,85
CLOR. RANITIDINA 150MG COMP	5 STP X 4			9,06	12,52	9,57	13,23	9,72	13,44	9,83	13,59
CLOR. RANITIDINA 50MG INJ	100 AMP X 2 ML			54,03	74,69	57,26	79,15	57,98	80,15	58,68	81,12
CLOR. SOTALOL 160MG COMP	2 BL X 10			17,34	23,98	18,37	25,39	18,61	25,73	18,83	26,03
CLOR. TERBINAFINA 125 MG COMP	1 BL X 14			16,29	22,51	17,26	23,86	17,48	24,16	17,69	24,45
CLOR. TERBINAFINA 250 MG COMP	1 BL X 7			15,64	21,62	16,57	22,91	16,78	23,20	16,98	23,47

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLOR. TERBINAFINA 250 MG COMP	2 BL X 7			30,25	41,81	32,05	44,30	32,46	44,87	32,85	45,41
CLOR. TERBINAFINA 250 MG COMP	4 BL X 7			60,17	83,17	63,77	88,15	64,57	89,26	65,36	90,35
CLOR. TERBINAFINA CR	BISN X 20 G			7,05	9,75	7,46	10,31	7,57	10,46	7,66	10,59
CLOR. TRAMADOL (A2) 100 MG COMP	1 BL X 10					26,96	37,27	27,30	37,74	27,63	38,19
CLOR.TERAZOSINA 2MG	1 BL X 14			24,98	34,53	26,48	36,60	26,81	37,06	27,13	37,50
CLORATADD 10MG COMP	1 BL X 12					12,81	17,04	13,00	17,29	13,18	17,52
CLORATADD 5MG/5ML XPE	FR X 100 ML					12,70	16,90	12,89	17,14	13,07	17,37
CLORATADD D (D1) 1MG+12MG/ML XPE	FR X 60 ML					14,55	19,36	14,76	19,63	14,96	19,89
CLORATADD D (D1) 5 MG/120 MG DRAG	1 BL X 12					14,54	19,35	14,76	19,63	14,97	19,90
CLORID.TETRAMICINA + ANFOTERICINA B	BISNG X 45 G + 10 APLIC			10,88	14,50	11,63	15,47	11,80	15,69	11,96	15,90
CLORTALIDONA 12,5MG COMP	4 BL X 15					4,71	6,51	4,77	6,59	4,82	6,66
CLORTALIDONA 25MG COMP	4 BL X 15					8,25	11,40	8,35	11,54	8,45	11,68
CLORTALIDONA 50MG COMP	3 BL X 10					6,28	8,68	6,36	8,79	6,43	8,89
CLORTALIL 50MG COMP	2 BL X 14					6,90	9,54	7,00	9,68	7,08	9,79
CLORTALIL 50MG COMP HOSP	2 BL X 14					6,90	9,54	7,00	9,68	7,08	9,79
CLOTRIMAZOL CR 10MG/G	BISN X 20 G			3,59	4,78	3,81	5,07	3,89	5,17	3,94	5,24
COLACHOFRA SOL	FR X 120 ML					8,31	11,06	8,46	11,25	8,57	11,39
COMPLEXO B COMP	FR X 100					10,94	14,56	11,12	14,79	11,27	14,98
COMPLEXO B DRG	FR X 20					8,51	11,32	8,64	11,49	8,76	11,64
COMPLEXO B GTS	FR X 20 ML					5,93	7,89	6,03	8,02	6,11	8,12
COMPLEXO B INJ	100 AMP X 2 ML					29,62	39,41	30,06	39,98	30,49	40,53
COMPLEXO B INJ HOSP	100 AMP X 2 ML					29,62	39,41	30,06	39,98	30,49	40,53
COMPLEXO B XPE	FR X 120 ML					8,37	11,14	8,52	11,33	8,64	11,48

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CORTIZOL 100MG INJ	50 FR/AMP + DIL X 2 ML					92,08	127,29	93,23	128,88	94,37	130,45
CORTIZOL 100MG INJ HOSP	50 FR/AMP + DIL X 2 ML					92,08	127,29	93,23	128,88	94,37	130,45
CORTIZOL 500MG INJ	50 FR/AMP + DIL X 5 ML					241,35	333,63	244,35	337,78	247,35	341,93
CORTIZOL 500MG INJ HOSP	50 FR/AMP + DIL X 5 ML					241,35	333,63	244,35	337,78	247,35	341,93
CYSTEX DRG	FR X 24					8,22	10,94	8,35	11,11	8,46	11,25
DAKGRAN LOCAO	FR X 30 ML					3,95	5,46	4,01	5,54	4,05	5,60
DASC DRG	FR X 20					9,98	13,28	10,14	13,49	10,28	13,66
DERMAMINA LOCAO	FR X 100 ML					8,79	11,70	8,94	11,89	9,06	12,04
DEXADERMIL CREME	BISN X 10 G					6,19	8,56	6,29	8,70	6,36	8,79
DEXAMETASONA ELIXIR	FR X 120 ML			4,47	6,19	4,72	6,52	4,80	6,64	4,85	6,70
DEXASOL INJ 2,5ML	50 FR					70,51	97,47	71,40	98,70	72,28	99,92
DEXASOL INJ 2,5ML HOSP	50 FR					70,51	97,47	71,40	98,70	72,28	99,92
DIAZEPAM (B1) 10 MG COMP	2 BL X 10			2,92	4,03	3,07	4,24	3,13	4,33	3,16	4,37
DIAZEPAM (B1) 5 MG COMP	2 BL X 10					2,26	3,12	2,32	3,21	2,34	3,23
DIAZOL COMP	3 STP X 4					10,66	14,18	10,83	14,40	10,98	14,60
DIAZOL SUSP	FR X 60 ML					8,69	11,56	8,84	11,76	8,96	11,91
DIBENDRIL PAST FRAMBOESA	3 STP X 4					5,29	7,04	5,39	7,17	5,46	7,26
DIBENDRIL PAST MENTA	3 STP X 4					5,29	7,04	5,39	7,17	5,46	7,26
DIBENDRIL XPE	FR X 120 ML					8,20	10,91	8,35	11,11	8,46	11,25
DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL 10	BISN X 60 G			5,13	7,08	5,42	7,49	5,50	7,60	5,56	7,69
DICLOFENACO POTASSICO 50 MG COMP	2 BL X 10			5,73	7,92	6,05	8,36	6,15	8,50	6,22	8,60
DICLOFENACO SOD. 50MG COMP	1 BL X 20			5,50	7,60	5,80	8,02	5,90	8,16	5,97	8,25
DICLOFENACO SODICO INJ	5 AMP X 3 ML			2,76	3,81	2,90	4,01	2,96	4,09	2,99	4,13

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DICLOFENACO SODICO INJ	50 AMP X 3 ML			26,35	36,42	27,91	38,58	28,28	39,09	28,63	39,58
DICLOFENACO SR 100MG COMP	1 BL X 10			6,40	8,85	6,77	9,36	6,87	9,50	6,95	9,61
DIGOXIL 0,25MG COMP	1 BL X 20					5,01	6,93	5,08	7,02	5,14	7,11
DIMETILIV 40 MG COMP	2 BL X 10					5,22	7,22	5,30	7,33	5,36	7,41
DIMETILIV 75MG/ML GOTAS	FR X 15 ML					4,78	6,61	4,85	6,70	4,90	6,77
DIMETILIV MAX 125 MG CAP GEL	1 BL X 10					7,19	9,94	7,29	10,08	7,37	10,19
DIPIRONA SÓDICA 500MG COMP	24 BL X 10			40,12	53,50	42,89	57,06	43,53	57,89	44,15	58,69
DIPIRONA 1G INJ	100 AMP X 2 ML			52,18	69,59	55,80	74,24	56,62	75,30	57,43	76,34
DIPIRONA SODICA GTS	FR X 10 ML			1,78	2,38	1,87	2,49	1,93	2,57	1,95	2,59
DIPIRONA SODICA GTS	FR X 20 ML			3,25	4,33	3,45	4,59	3,53	4,69	3,57	4,75
DORICIN COMP	3 STP X 4					3,92	5,22	3,99	5,31	4,04	5,37
DORICIN COMP	30 STP X 4					39,50	52,55	40,08	53,30	40,65	54,03
DORICIN GTS	FR X 10 ML					5,46	7,26	5,55	7,38	5,62	7,47
DORSEDIN COMP	2 BL X 10					6,78	9,02	6,89	9,16	6,98	9,28
DORSEDIN GOTAS	FR X 15 ML					5,37	7,14	5,47	7,27	5,54	7,36
DORSPAN COMPOSTO DRG	2 BL X 10					8,17	10,87	8,32	11,07	8,43	11,21
DORSPAN COMPOSTO GTS	FR X 20 ML					7,76	10,32	7,91	10,52	8,02	10,66
DORSPAN COMPOSTO INJ HOSP	50 AMP X 5 ML					36,70	48,83	37,24	49,53	37,77	50,21
DOXILEGRAND COMP REV	1 BL X 15					10,47	14,47	10,62	14,68	10,74	14,85
ECTRIN BAL SUSP	FR X 100 ML					11,12	14,80	11,29	15,02	11,44	15,21
ECTRIN COMP	2 BL X 10					8,09	11,18	8,20	11,34	8,29	11,46
ECTRIN COMP	5 BL X 10					19,53	27,00	19,80	27,37	20,03	27,69
ECTRIN INJ IV	50 AMP X 5 ML					52,00	71,88	52,66	72,80	53,30	73,68

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ECTRIN INJ IV HOSP	50 AMP X 5 ML					52,00	71,88	52,66	72,80	53,30	73,68
ECTRIN SUSP	FR X 100 ML					6,85	9,47	6,96	9,62	7,04	9,73
EMICILIN 500MG COMP	1 BL X 12					14,68	20,29	14,87	20,56	15,04	20,79
EMICILIN INJ 0,5G	50 FR					42,38	58,58	42,93	59,34	43,45	60,06
EMICILIN INJ 1G	50 FR					60,22	83,25	60,97	84,28	61,71	85,31
EMICILIN SUSP 3G	FR PO X 60 ML					10,84	14,98	11,00	15,21	11,13	15,39
EMICILIN SUSP 7,5G	FR PO X 150 ML					23,26	32,15	23,57	32,58	23,86	32,98
EMIDRAT SOL SABOR COCO	FR X 500 ML					10,80	14,37	10,97	14,59	11,12	14,78
EMIDRAT SOL SABOR GUARANA	FR X 500 ML					10,80	14,37	10,97	14,59	11,12	14,78
EMIDRAT SOL SABOR CEREJA	FR X 500 ML					10,80	14,37	10,97	14,59	11,12	14,78
EMISGENTA 160MG SOL INJ	1 AMP X 2 ML					4,24	5,86	4,32	5,97	4,37	6,04
EMISGENTA 280MG SOL INJ	1 AMP X 2 ML					7,29	10,08	7,40	10,23	7,48	10,34
EMISGENTA 80MG SOL INJ	2 AMP X 2 ML					4,85	6,70	4,93	6,82	4,98	6,88
EMISTIN COMP	1 BL X 20					13,42	17,86	13,63	18,13	13,82	18,37
EMISTIN CR	BISN X 20 G					11,13	14,81	11,31	15,04	11,46	15,23
EMISTIN SOL	FR X 100 ML					11,73	15,61	11,91	15,84	12,07	16,04
EMS XPE EXPECT	FR X 100 ML					9,23	12,76	9,38	12,97	9,49	13,12
EMSCORT CR	BISN X 30 G					14,48	19,27	14,69	19,54	14,89	19,79
EMS-MAX 500MG COMP	1 BL X 3					23,69	32,75	24,01	33,19	24,30	33,59
EMS-MAX SUSP ORAL 600MG	PO+DIL					19,33	26,72	19,58	27,07	19,81	27,38
ENDCOFF FRAMBOESA PAST	3 STP X 4					5,31	7,06	5,41	7,20	5,48	7,28
ENDCOFF MEL E LIMÃO PAST	3 STP X 4					5,31	7,06	5,41	7,20	5,48	7,28
ENDCOFF MENTA PAST	3 STP X 4					5,31	7,06	5,41	7,20	5,48	7,28

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ENDCOFF PESSEGO PAST	3 STP X 4					5,31	7,06	5,41	7,20	5,48	7,28
ENDCOFF TUTTI-FRUTTI PAST	3 STP X 4					5,31	7,06	5,41	7,20	5,48	7,28
ENERGIL C 1G COMP EFERV	TUBO X 10					5,76	7,66	5,86	7,79	5,94	7,90
ENERGIL C 1G COMP EFERV S/ACUCAR	TUBO X 10					7,41	9,86	7,54	10,03	7,64	10,16
ENERGIL C 1G ROSE HIPS COMP EFERV	TUBO X 10					6,92	9,21	7,03	9,35	7,12	9,46
ENERGIL C 2G COMP EFERV	TUBO X 10					8,59	11,43	8,74	11,62	8,86	11,78
ENERGIL C 2G COMP EFERV S/ACUCAR	TUBO X 10					9,64	12,83	9,81	13,05	9,94	13,21
ENERGIL C 2G ROSE HIPS COMP EFERV	TUBO X 10					8,78	11,68	8,93	11,88	9,05	12,03
ENERGIL C 500MG AP CAPS	2 BL X 10					6,93	9,22	7,03	9,35	7,12	9,46
ENERGIL C 500MG MAST	1 STP X 20					6,92	9,21	7,03	9,35	7,12	9,46
ESSEDIN 100+2+2 MG/ML SOL ORAL	FR X 20 ML					11,25	14,97	11,42	15,19	11,58	15,39
ESSEDIN 200+3+3 MG/ML XPE	FR X 100 ML					11,25	14,97	11,42	15,19	11,58	15,39
ESSEDIN GRIPE CAPS	FR X 20					12,37	16,46	12,56	16,70	12,73	16,92
ESTRINOLON 0,625MG DRG	1 BL X 21					10,87	15,03	11,01	15,22	11,14	15,40
ESTRINOLON 0,625MG DRG	1 BL X 28					14,49	20,03	14,68	20,29	14,85	20,53
ESTRINOLON CR 0,625MG	BISN X 25 G + APLIC					14,83	20,50	15,02	20,76	15,20	21,01
ETIDINE INJ	100 AMP X 2 ML					28,16	38,93	28,53	39,44	28,88	39,92
ETIDINE INJ HOSP	100 AMP X 2 ML					28,16	38,93	28,53	39,44	28,88	39,92
EXPECTOCILIN 250MG INJ INF	1 FR + AMP					7,78	10,35	7,93	10,55	8,04	10,69
EXPECTOCILIN 500MG INJ AD	1 FR + AMP					10,41	13,85	10,58	14,07	10,72	14,25
FEBUPEN CAPS	3 STP X 4					8,80	11,71	8,95	11,90	9,07	12,06
FENOXIMETILPENIC.POT.SOL	FR X 60 ML			5,95	8,22	6,29	8,70	6,38	8,82	6,45	8,92
FLUAGEL SUSP	FR X 240 ML					11,86	15,78	12,04	16,01	12,21	16,23

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLUCOCIN 150MG CAPS	1 BL X 1					11,95	16,52	12,11	16,74	12,25	16,93
FLUCOCIN 150MG CAPS	1 BL X 2					23,80	32,90	24,10	33,31	24,40	33,73
FLUCONAZOL 150 MG CAP	1 BL X 1			14,62	20,21	15,50	21,43	15,69	21,69	15,87	21,94
FLUITEINA 200MG	16 ENV X 5 G					11,66	15,51	11,83	15,73	11,99	15,94
FLUITEINA XPE 0.20 MG/ML	FR X 100 ML					10,92	14,53	11,08	14,74	11,23	14,93
FLUOXETINA (C1) 20MG CAPS	2 BL X 7			23,11	30,81	24,68	32,84	25,07	33,34	25,43	33,80
FLUOXETINA (C1) 20MG CAPS	4 BL X 7			32,77	43,70	35,04	46,62	35,56	47,29	36,07	47,95
FOSF SOD DEXA INJ 4MG	50 FR 2,5 ML			70,63	97,64	74,85	103,47	75,80	104,78	76,73	106,07
FRIXOPEL CR	BISN X 25 G					7,90	10,51	8,02	10,67	8,13	10,81
FUMARATO CETOTIFENO 2MG COMP	1 BL X 20			23,59	32,61	25,01	34,57	25,32	35,00	25,63	35,43
FUROSEMIDA INJ	100 AMP X 2 ML			31,50	43,55	33,37	46,13	33,81	46,74	34,22	47,30
GELMAX COMP	4 BL X 6					5,88	7,82	5,98	7,95	6,06	8,06
GELMAX DISPLAY COMP	20 BL X 6					28,97	38,54	29,40	39,10	29,82	39,64
GELMAX EFERV ABACAXI	100 SACHET X 5 G					87,93	116,99	89,19	118,62	90,46	120,24
GELMAX EFERV ABACAXI	20 SACHET X 5 G					17,56	23,36	17,81	23,69	18,06	24,01
GELMAX EFERV LIMAO	100 SACHET X 5 G					87,93	116,99	89,19	118,62	90,46	120,24
GELMAX EFERV LIMÃO	20 SACHET X 5 G					17,56	23,36	17,81	23,69	18,06	24,01
GELMAX SUSP	FR X 240 ML					11,89	15,82	12,06	16,04	12,23	16,26
GELMAX SUSP PAPAYA-CASSIS	FR X 240 ML					10,83	14,41	10,98	14,60	11,13	14,79
GENTAGRAN POM OFT	BISN X 3 G					5,67	7,84	5,77	7,98	5,83	8,06
GEROVITAL CAPS	6 BL X 10					59,45	79,10	60,31	80,21	61,18	81,32
GLICERINA AD	6 SUPOSIT					6,60	8,78	6,71	8,92	6,80	9,04
GLICERINA LAC	6 SUPOSIT					6,36	8,46	6,46	8,59	6,55	8,71

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICLAZIDA 80MG COMP	2 BL X 15			5,87	7,83	6,28	8,36	6,37	8,47	6,46	8,59
GLICLAZIDA 80MG COMP	4 BL X 15			11,59	15,46	12,41	16,51	12,58	16,73	12,75	16,95
GLYFLUCAN 150MG CAPS	1 BL X 1					11,97	16,55	12,13	16,77	12,27	16,96
GRIPEN F COMP	3 STP X 4					8,43	11,22	8,58	11,41	8,70	11,56
HERPIGRAN 10MG	BISN X 5 G					12,17	16,19	12,35	16,43	12,52	16,64
HEXAFEN LOCAO	FR X 100 ML					8,22	10,94	8,36	11,12	8,47	11,26
HEXAFEN SHAMPOO	FR X 100 ML					8,79	11,70	8,93	11,88	9,05	12,03
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO SUSP ORAL	FR X 240 ML			4,49	5,99	4,78	6,36	4,87	6,48	4,93	6,55
INFLAGEL COMP	1 BL X 10					15,55	21,50	15,76	21,79	15,95	22,05
INFLALID COMP	1 BL X 12					8,44	11,67	8,56	11,83	8,66	11,97
INFLALID GTS	FR X 15 ML					8,44	11,67	8,56	11,83	8,66	11,97
INFRALAX 300/30/125/50 MG COMP	2 BL X 15					14,63	19,47	14,85	19,75	15,05	20,01
INSUCARD 250 MG SOL INJ HOSP	50 AMP X 20 ML					1125,69	1556,11	1139,43	1575,10	1153,44	1594,47
ITRACONOL 100MG CAP	1 BL X 15					55,26	76,39	55,96	77,36	56,64	78,30
ITRACONOL 100MG CAP	1 BL X 4					21,09	29,15	21,37	29,54	21,62	29,89
LINCOMICINA HCL 300MG INF	50 AMP X 1 ML			100,64	139,11	106,66	147,44	108,00	149,29	109,33	151,13
LINCOMICINA HCL 600MG AD	1 AMP X 2 ML			3,13	4,32	3,28	4,53	3,36	4,64	3,40	4,70
LINCOMICINA HCL 600MG AD	50 AMP X 2 ML			157,00	217,03	166,43	230,07	168,49	232,91	170,56	235,78
LORATADINA + PSEUDOEFEDRINA 1	FR X 60 ML					11,85	15,77	12,03	16,00	12,19	16,20
LORATADINA 5 MG/ML XPE	FR X 100 ML			8,77	11,70	9,36	12,45	9,52	12,66	9,65	12,83
LORAZEPAM (B1) 1 MG COMP	1 BL X 20			3,19	4,41	3,35	4,63	3,42	4,73	3,46	4,78
LORAZEPAM (B1) 2 MG COMP	1 BL X 20			4,55	6,29	4,80	6,64	4,88	6,75	4,94	6,83
MALEATO DE DEXCLOR.+BETAMETASONA	FR X 120 ML			11,00	14,68	11,76	15,65	11,94	15,88	12,10	16,08

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA SOL	FR X 120 ML			4,58	6,11	4,89	6,51	4,97	6,61	5,04	6,70
MALEATO ENALAPRIL 10MG COMP	3 STP X 10			13,12	18,13	13,89	19,20	14,08	19,46	14,24	19,68
MALEATO ENALAPRIL 20MG COMP	3 STP X 10			23,62	32,65	25,02	34,59	25,35	35,04	25,66	35,47
MALEATO ENALAPRIL 5MG COMP	3 STP X 10			7,26	10,04	7,67	10,60	7,79	10,77	7,88	10,89
MEBENDAZOL 100 MG COMP	1 BL X 6			2,23	3,08	2,33	3,22	2,39	3,30	2,41	3,33
MEBENDAZOL SUSPENSAO	FR X 30 ML			2,15	2,97	2,24	3,10	2,31	3,19	2,33	3,22
MELOXICAN 7,5MG COMP	FR X 10			7,14	9,87	7,56	10,45	7,66	10,59	7,75	10,71
MELOXIGRAN 15 MG COMP	FR X 10					15,53	21,47	15,73	21,74	15,91	21,99
MELOXIGRAN 7,5MG COMP	FR X 10					9,37	12,95	9,49	13,12	9,60	13,27
MEMO-GINKO 40 MG COMP	3 BL X 10					23,05	32,58	23,36	33,03	23,67	33,47
MEMO-GINKO 80 MG COMP	2 BL X 10					25,69	36,31	26,04	36,82	26,39	37,32
METILDOPA 250MG COMP	3 BL X 10			6,55	9,06	6,94	9,59	7,03	9,72	7,11	9,83
METILDOPA 500MG COMP	3 BL X 10			12,20	16,87	12,92	17,86	13,09	18,10	13,24	18,30
METILPRESS 250MG COMP	3 BL X 10					11,38	15,73	11,54	15,95	11,67	16,13
METOCLOPRAMIDA HCL 5MG/ML	100 AMP X 2 ML			37,85	50,48	40,54	53,94	41,07	54,62	41,65	55,36
METRONIDAZOL 250MG COMP	2 BL X 10			3,39	4,69	3,57	4,94	3,64	5,03	3,68	5,09
METRONIDAZOL 400MG COMP	2 BL X 12			4,65	6,43	4,90	6,77	4,99	6,90	5,05	6,98
METRONIDAZOL GEL VAG	BISN X 50 G + APLIC.			5,06	7,00	5,34	7,38	5,43	7,51	5,49	7,59
MUCOCIS GOTAS	FR X 20 ML					4,92	6,55	5,00	6,65	5,07	6,74
MUCOCIS XPE AD	FR X 100 ML					10,47	13,93	10,64	14,15	10,79	14,34
MUCOCIS XPE INF	FR X 100 ML					6,91	9,19	7,04	9,36	7,13	9,48
NARIDRIN 12HS GTS	FR X 30 ML					11,29	15,02	11,47	15,25	11,63	15,46
NARIDRIN GTS AD	FR X 15 ML					7,05	9,38	7,16	9,52	7,26	9,65

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NARIDRIN GTS INF	FR X 15 ML					6,76	8,99	6,88	9,15	6,97	9,26
NEOTRICIN POM	BISN X 15 G					6,46	8,93	6,55	9,05	6,62	9,15
NEOTRICIN POM HOSP	BISN X 15 G					6,46	8,93	6,55	9,05	6,62	9,15
NEUROTONICO SOL	FR X 480 ML					14,07	18,72	14,26	18,97	14,46	19,22
NIFEDIPINO 10MG COMP	3 BL X 10			3,74	5,16	3,93	5,43	4,01	5,54	4,05	5,60
NIFEDIPINO RTD 20MG COMP	3 BL X 10			6,77	9,36	7,15	9,88	7,26	10,04	7,34	10,15
NIMESILAM COMP	1 BL X 12					6,56	9,07	6,64	9,18	6,72	9,29
NIMESILAM GTS	FR X 15 ML					6,15	8,50	6,24	8,63	6,31	8,72
NIMESULIDA 100MG COMP	1 BL X 12			7,99	11,04	8,46	11,69	8,57	11,85	8,67	11,99
NIMESULIDA 50MG/ML	FR X 15 ML			6,69	9,25	7,08	9,79	7,18	9,93	7,26	10,04
NISTATINA CR VAG	BISN X 60 G + APLIC.			4,99	6,90	5,26	7,27	5,35	7,40	5,41	7,48
NISTATINA SUSP ORAL	FR X 50 ML			8,23	11,38	8,70	12,03	8,83	12,21	8,93	12,34
NOCICLIN COMP	1 BL X 21					4,33	5,99	4,41	6,10	4,46	6,17
NOCICLIN COMP HOSP	1 BL X 21					4,33	5,99	4,41	6,10	4,46	6,17
NORFLOXACINO 400MG COMP	FR X 14			13,36	18,47	14,15	19,56	14,34	19,82	14,51	20,06
NORIDERM COMP	1 BL X 10					12,82	17,72	12,98	17,94	13,13	18,15
NORIDERM CREME	BISN X 20 G					10,03	13,34	10,18	13,54	10,32	13,72
NORIDERM SHAMPOO	FR X 100 ML					20,53	27,32	20,83	27,70	21,13	28,09
OMEPRAZIN 10MG CAPS	FR X 14					12,00	16,59	12,15	16,80	12,29	16,99
OMEPRAZIN 20MG CAPS	FR X 14					22,50	31,10	22,79	31,50	23,07	31,89
OMEPRAZIN 20MG CAPS	FR X 7					12,78	17,67	12,95	17,90	13,10	18,11
OMEPRAZIN 40MG SOL INJ HOSP	1 FR/AMP + DIL 10 ML					47,10	65,11	47,69	65,92	48,27	66,73
OTOMIXYN GTS	FR X 5 ML					6,81	9,41	6,91	9,55	6,99	9,66

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PANTEVIT SOL	FR X 150 ML					13,41	17,84	13,60	18,09	13,79	18,33
PANTOPRAZOL 20MG COMP	1 BL X 14			12,67	17,52	13,43	18,57	13,60	18,80	13,76	19,02
PANTOPRAZOL 20MG COMP	1 BL X 7					7,94	10,98	8,04	11,11	8,13	11,24
PANTOPRAZOL 20MG COMP	2 BL X 14					25,29	34,96	25,60	35,39	25,91	35,82
PANTOPRAZOL 40MG COMP	1 BL X 14			22,55	31,17	23,90	33,04	24,20	33,45	24,49	33,85
PANTOPRAZOL 40MG COMP	1 BL X 7					13,32	18,41	13,48	18,63	13,64	18,86
PANTOPRAZOL 40MG COMP	2 BL X 14					44,59	61,64	45,14	62,40	45,69	63,16
PARACETAMOL 750 MG COMP	2 BL X 10			6,12	8,16	6,53	8,69	6,64	8,83	6,73	8,95
PARACETAMOL 750 MG COMP	50 BL X 4			56,03	74,72	59,92	79,72	60,79	80,85	61,66	81,96
PARACETAMOL GTS	FR X 15 ML			3,03	4,05	3,22	4,28	3,29	4,38	3,33	4,43
PARALGEN 750MG COMP	2 BL X 10					8,83	11,75	8,98	11,94	9,10	12,10
PARALGEN 750MG COMP	50 BL X 4					72,41	96,34	73,44	97,67	74,49	99,02
PENTOXIFILINA 400MG COMP	2 BL X 10					17,30	23,91	17,51	24,21	17,72	24,50
PIROXICAM 20MG CAPS	1 BL X 10					4,85	6,70	4,93	6,82	4,98	6,88
PIROXICAM 20MG CAPS	1 BL X 15					7,45	10,30	7,56	10,45	7,65	10,58
POLICLAVUMOXIL 500MG COMP	2 BL X 6					29,64	40,97	30,02	41,50	30,39	42,01
POLICLAVUMOXIL 500MG COMP	3 BL X 6					44,48	61,49	45,04	62,26	45,59	63,02
POLICLAVUMOXIL BD 875MG COMP	2 BL X 6					53,57	74,05	54,24	74,98	54,90	75,89
POLICLAVUMOXIL BD SUSP400MG	FR X 70 ML					36,48	50,43	36,95	51,08	37,40	51,70
POLICLAVUMOXIL SUSP 250MG/5ML	FR X 75 ML					25,67	35,49	26,01	35,96	26,33	36,40
POLIMOXIL 500MG CAP	1 BL X 21					17,30	23,91	17,52	24,22	17,73	24,51
POLIMOXIL 500MG CAP HOSP	25 BL X 20					577,37	798,13	584,43	807,89	591,61	817,82
POLIMOXIL 500MG CAPS	2 STP X 6					16,22	22,42	16,42	22,70	16,61	22,96

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
POLIMOXIL SUSP	FR PO X 150 ML					17,27	23,87	17,49	24,18	17,70	24,47
POLIMOXIL SUSP HOSP	FR PO X 150 ML					17,27	23,87	17,49	24,18	17,70	24,47
POMADERME POM	BISN X 45 G					6,74	8,97	6,84	9,10	6,93	9,21
PREDMICIN POM	BISN X 15 G					11,23	14,94	11,41	15,17	11,57	15,38
PREDNIS 20MG COMP	1 BL X 10					5,27	7,29	5,34	7,38	5,40	7,46
PREDNIS 5MG COMP	2 BL X 10					4,29	5,93	4,36	6,03	4,41	6,10
PRESSEL 5MG COMP	3 STP X 10					7,43	10,27	7,54	10,42	7,63	10,55
PRESSEL 10MG COMP	3 STP X 10					11,76	16,26	11,93	16,49	12,07	16,69
PRESSEL 20MG COMP	3 STP X 10					19,16	26,49	19,39	26,80	19,62	27,12
PREVIANE 0.075 + 0,02 MG COMP REV	1 BL X 21					12,30	17,00	12,45	17,21	12,60	17,42
PREVYOL-2 0,75MG COMP	1 BL X 2					11,45	15,83	11,59	16,02	11,72	16,20
PRILPRESSIN 12,5MG COMP	3 STP X 10					8,02	11,09	8,14	11,25	8,23	11,38
PRILPRESSIN 25MG COMP	3 STP X 10					9,57	13,23	9,69	13,40	9,80	13,55
PROCAVIT PREMIUM	FR X 60					35,56	47,31	36,08	47,99	36,59	48,64
PROFLOX 250MG COMP	2 BL X 7					11,28	15,59	11,42	15,79	11,55	15,97
PROFLOX 250MG COMP	BL X 10					9,96	13,77	10,10	13,96	10,22	14,13
PROFLOX 250MG COMP	FR X 10					9,96	13,77	10,10	13,96	10,22	14,13
PROFLOX 500MG COMP	2 BL X 7					17,33	23,96	17,54	24,25	17,75	24,54
PROFLOX 500MG COMP	BL X 10					15,98	22,09	16,20	22,39	16,40	22,67
PROFLOX 500MG COMP	FR X 10					15,98	22,09	16,20	22,39	16,40	22,67
PROFLOX 750MG COMP	BL X 10					23,68	32,73	23,98	33,15	24,27	33,55
PROFLOX 750MG COMP	FR X 10					23,22	32,10	23,51	32,50	23,79	32,89
PROFLOX INJ 200 MG	1 AMP X 20 ML					32,56	45,01	32,97	45,58	33,37	46,13

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
QUINOFORM 400 MG COMP	FR X 14					14,29	19,75	14,48	20,02	14,65	20,25
RANITIL 150MG COMP	5 STP X 4					12,49	17,27	12,66	17,50	12,81	17,71
RANITIL 50MG INJ HOSP	100 AMP X 2 ML					32,93	45,52	33,36	46,12	33,77	46,68
REPOFLOR 1G	4 SACHET					11,43	15,21	11,61	15,44	11,77	15,65
REPOFLOR CAPS	FR X 12					15,60	20,76	15,82	21,04	16,04	21,32
REPOPIL 0,0035 MG + 2 MG DRG	1 BL X 21					8,72	12,05	8,83	12,21	8,93	12,34
RINIGRAN AD 0,10% GOTAS - L	FR X 10 ML					5,77	7,68	5,86	7,79	5,94	7,90
RINIGRAN INF 0,05% GOTAS - L	FR X 10 ML					4,91	6,53	4,99	6,64	5,06	6,73
ROVELAN INJ CX	100 AMP X 2 ML					21,94	30,33	22,24	30,74	22,51	31,12
ROVELAN INJ HOSP	100 AMP X 2 ML					21,94	30,33	22,24	30,74	22,51	31,12
SECNAXIDOL 1G COMP	1 BL X 2					7,90	10,51	8,01	10,65	8,12	10,79
SECNAXIDOL 500MG COMP	1 BL X 4					7,87	10,47	7,98	10,61	8,09	10,75
SECNAXIDOL SUSP 900MG	FR X 30 ML					9,14	12,16	9,28	12,34	9,41	12,51
SINVASTATINA 10MG COMP	1 BL X 10			9,98	13,80	10,56	14,60	10,71	14,81	10,84	14,98
SINVASTATINA 10MG COMP	3 BL X 10			29,38	40,62	31,12	43,02	31,53	43,59	31,91	44,11
SINVASTATINA 5MG COMP	1 BL X 10			6,04	8,35	6,39	8,83	6,48	8,96	6,55	9,05
SINVASTATINA 5MG COMP	3 BL X 10			18,79	25,97	19,89	27,50	20,16	27,87	20,40	28,20
SINVATROX 10 MG COMP	3 BL X 10					33,43	46,21	33,86	46,81	34,27	47,37
SINVATROX 10MG COMP	1 BL X 10					14,39	19,89	14,58	20,15	14,75	20,39
SINVATROX 20MG COMP	3 BL X 10					39,49	54,59	39,98	55,27	40,47	55,94
STILUX COLIRIO	FR X 20 ML					5,13	6,83	5,22	6,94	5,29	7,03
SULFA+TRI 400/80 MG COMP	2 BL X 10			4,97	6,87	5,24	7,24	5,33	7,37	5,39	7,45
SULFA+TRI 80MG+16MG/ML	50 AMP			47,86	66,16	50,70	70,09	51,36	71,00	51,98	71,86

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SULFA+TRI SUSP	FR X 50 ML					2,29	3,17	2,35	3,25	2,37	3,28
SULFATO AMICACINA 100MG	50 AMP X 2 ML			108,31	149,73	114,80	158,70	116,24	160,69	117,67	162,66
SULFATO AMICACINA 1G	1 AMP 4 ML			11,26	15,56	11,92	16,48	12,08	16,70	12,22	16,89
SULFATO AMICACINA 500MG	1 AMP 2 ML			3,13	4,32	3,29	4,55	3,36	4,64	3,40	4,70
SULFATO AMICACINA 500MG	50 AMP X 2 ML			304,98	421,60	323,29	446,90	327,30	452,45	331,32	458,00
SULFATO DE AMICACINA 1G	50 AMP X 4 ML			528,65	730,78	560,42	774,70	567,33	784,25	574,31	793,90
SULFATO GENTAMICINA 160MG	1 AMP 2 ML			3,46	4,78	3,65	5,05	3,71	5,13	3,75	5,18
SULFATO GENTAMICINA 280MG	1 AMP 2 ML			5,53	7,64	5,84	8,07	5,93	8,20	6,00	8,29
SULFATO GENTAMICINA 80MG	2 AMP X 2 ML			3,58	4,95	3,77	5,21	3,84	5,31	3,88	5,36
SULFATO GENTAMICINA 80MG	50 AMP X 2 ML			80,35	111,07	85,17	117,74	86,23	119,20	87,28	120,65
SULFATO NEOMICINA + BACITRACINA	BISN X 15 G			2,87	3,97	3,00	4,15	3,08	4,26	3,11	4,30
SULFATO NEOMICINA + BACITRACINA	BISN X 50 G			5,82	8,05	6,15	8,50	6,25	8,64	6,32	8,74
SULFATO SALBUTAMOL	FR X 120 ML			2,25	3,10	2,35	3,25	2,41	3,33	2,43	3,36
SULTA+TRI DS 800/160MG COMP	1 BL X 10			6,29	8,69	6,65	9,19	6,75	9,33	6,83	9,44
SUPLEVIT DRG	FR X 100					34,96	46,51	35,47	47,17	35,98	47,83
SUPLEVIT DRG	FR X 20					11,37	15,13	11,55	15,36	11,71	15,57
SUPLEVIT SOL	FR X 120 ML					8,86	11,79	9,01	11,98	9,13	12,14
SUPLEVIT SOL	FR X 240 ML					14,79	19,68	15,01	19,96	15,22	20,23
TENOXICAM 20MG COMP	1 BL X 10			11,69	16,15	12,37	17,10	12,54	17,33	12,69	17,54
TENSIDIPIN 5MG COMP	1 BL X 20					11,53	15,94	11,68	16,15	11,82	16,34
TENSIDIPIN 10MG COMP	1 BL X 20					20,03	27,69	20,28	28,03	20,52	28,37
TETRAMICIN 500MG CAPS	25 STP X 4					44,55	61,58	45,12	62,37	45,67	63,13
TIOCONAZOL+TINIDAZOL 20 MG + 30 MG	BISN X 35 G + 7 APLIC.					16,14	21,47	16,38	21,78	16,61	22,08

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRICOCET CREME VAGINAL	BISN X 50 G + APLIC.					12,35	17,07	12,52	17,31	12,67	17,51
TRICOCET SUSP	FR X 40 ML					13,34	18,44	13,52	18,69	13,68	18,91
TRICOCILIN B CR VAG.	BISN X 45 G + 10 APLIC					18,19	24,20	18,47	24,56	18,74	24,91
UROPAC COMP REV	2 BL X 6					10,06	13,38	10,22	13,59	10,36	13,77
UROPAC COMP REV	20 BL X 5					77,01	102,46	78,13	103,91	79,25	105,34
VAL.BETAME.+SULF.GENT.+CLIOQ.+TOLNA	BISN X 20 G			8,75	11,66	9,34	12,43	9,49	12,62	9,62	12,79
VAL.BETAME.+SULF.GENT.+CLIOQ.+TOLNA	BISN X 20 G			8,75	11,66	9,34	12,43	9,49	12,62	9,62	12,79
VITAFER COMP REV	FR X 50					6,80	9,05	6,91	9,19	7,00	9,30
VITAFER GTS	FR X 30 ML					5,91	7,86	6,01	7,99	6,09	8,10
VITAFER XPE	FR X 150 ML					6,84	9,10	6,96	9,26	7,05	9,37
VITALER SUSP	FR X 120 ML					8,26	10,99	8,39	11,16	8,50	11,30
VOLTAFLEX AP COMP	1 BL X 10					6,88	9,51	6,98	9,65	7,06	9,76
VOLTAFLEX COMP	1 BL X 10					3,97	5,49	4,03	5,57	4,07	5,63
VOLTAFLEX COMP	2 BL X 10					7,05	9,75	7,15	9,88	7,23	9,99
VOLTAFLEX GEL	BISN X 60 G					8,90	11,84	9,04	12,02	9,16	12,18
VOLTAFLEX GTS	FR X 10 ML					4,84	6,69	4,91	6,79	4,96	6,86
VOLTAFLEX SOL INJ	50 AMP X 3 ML					21,95	30,34	22,24	30,74	22,51	31,12
VOLTAFLEX SOL INJ HOSP	50 AMP X 3 ML					21,95	30,34	22,24	30,74	22,51	31,12
ZOPICLONA (B1) 7,5MG COMP	2 BL X 10			14,58	19,44	15,59	20,74	15,82	21,04	16,04	21,32
EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA											
ACICLOVIR 250MG INJ	CT C/ 5 FR AMP					142,44	196,90	144,18	199,31	145,94	201,74
AMOXICILINA + CLAVULANATO 1G	CT C/ 1 FA + DIL					15,20	21,01	15,39	21,27	15,57	21,52
AMOXICILINA + CLAVULANATO 500MG	CT C/ 1 FA + DIL					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 (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXICILINA + CLAVULANATO 500MG	CT C/ 10 FA					97,56	134,86	98,75	136,51	99,96	138,18
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE	CT C/ 10 FA					166,47	230,12	168,51	232,94	170,58	235,80
AMOXICILINA 500 MG. - CÁPS. GEL DURA	CT BL AL PL INC X 15 CAPS					6,22	8,60	6,30	8,71	6,37	8,81
AMOXICILINA 500 MG. - CÁPS. GEL DURA	CT BL AL PL INC X 21 CAPS					8,53	11,79	8,64	11,94	8,74	12,08
AMOXICILINA 500 MG. - CÁPS. GEL DURA	CT BL AL PL INC X 30 CAPS					10,72	14,82	10,86	15,01	10,99	15,19
AMOXICILINA SUSP.125 MG. /5 ML	CT FR VD AMB X 150 ML					5,42	7,49	5,49	7,59	5,55	7,67
AMOXICILINA SUSP.250 MG. /5 ML	CT FR VD AMB X 150 ML					7,10	9,81	7,19	9,94	7,27	10,05
AMOXICILINA SUSP.500 MG /5 ML	CT FR VD AMB X 150 ML					11,14	15,40	11,29	15,61	11,42	15,79
AMPLACILINA 1G	CT C/ 6 COMP					14,89	20,58	15,08	20,85	15,26	21,09
AMPLACILINA 250 MG - SUSP.	FR C/ 140 ML					15,42	21,32	15,61	21,58	15,79	21,83
AMPLACILINA 250 MG- SUSP.	FR C/ 60 ML					11,33	15,66	11,48	15,87	11,61	16,05
AMPLACILINA 500 MG	CT C/ 12 CAPS					15,34	21,21	15,53	21,47	15,71	21,72
AMPLACILINA 500 MG-INJ.	FR AMP					3,79	5,24	3,85	5,32	3,89	5,38
AMPLACILINA INJ 1G	FR AMP					5,13	7,09	5,20	7,19	5,26	7,27
ANDOLBA	TB DE 43 GR					11,53	15,34	11,69	15,55	11,85	15,75
ANGINO RUB MORANGO	CX C/ 16 PAST					5,30	7,05	5,38	7,16	5,45	7,24
ANGINO RUB UNGÜENTO	DISPLAY C/ 24 LATAS DE 9 GR					77,35	102,91	78,44	104,32	79,56	105,76
ANGINO RUB UNGUENTO C/01LATA 9G	LATA C/ 9G					3,20	4,26	3,25	4,32	3,29	4,37
BENZETACIL 600.000 INJ.-1 G.	FR AMP					5,09	7,04	5,16	7,13	5,22	7,22
BENZETACIL1.200.000 INJ.-1 G.	FR AMP					6,00	8,29	6,08	8,40	6,15	8,50
BILIFLUX	FR C/ 100 ML					11,13	14,81	11,29	15,02	11,44	15,21
CALFOLIN 15 MG	FR C/ 10 COMP					42,80	59,17	43,33	59,90	43,86	60,63
CALFOLIN 50 MG	CT C/ FR AMP + DIL					53,50	73,96	54,16	74,87	54,82	75,78

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CARBAMAZEPINA 200MG	CT C/ 2 BL X 10 COMP					3,24	4,48	3,29	4,55	3,32	4,59
CARBAMAZEPINA 200MG	CX C/ 10 ENV X 10 COMP					12,36	17,09	12,51	17,29	12,66	17,50
CARBOLITIUM	CT C/ 50 COMP					12,75	17,63	12,91	17,85	13,06	18,05
CEFADROXIL 500 MG	CT C/ 2 ENV X 4 CAPS					13,91	19,23	14,09	19,48	14,25	19,70
CEFADROXIL SUSP 250MG/5ML	CT C/ FR 100ML					18,14	25,08	18,36	25,38	18,58	25,68
CEFALEXINA 500 MG	CT C/ BL AL C/ 8 COMP					7,27	10,05	7,37	10,19	7,45	10,30
CEFALEXINA SUSP 250 MG	CT FR 250 MG/5 ML C/ 100 ML					13,89	19,20	14,06	19,44	14,22	19,66
CEFOTAXIMA 1 G. IV	CT C/ FR AMP + DIL					12,36	17,09	12,51	17,29	12,66	17,50
CEFOXITINA SOD. 1 G IV	CT C/ FR AMP + DIL					16,36	22,62	16,56	22,89	16,75	23,15
CEFTAZIDIMA 1 G.	FR AMP + DIL X 10 ML					12,40	17,14	12,56	17,36	12,71	17,57
CEFTRIAXONA 1 G. IM	CT C/ FR AMP + DIL					9,99	13,81	10,12	13,99	10,24	14,16
CEFTRIAXONA 1 G. IV	CT C/ FR AMP + DIL					10,42	14,40	10,56	14,60	10,68	14,76
CEFTRIAXONA 500 IM	CT C/ FR AMP + DIL					6,62	9,15	6,71	9,28	6,79	9,39
CEFTRIAXONA 500 IV	CT C/ FR AMP + DIL					5,88	8,13	5,96	8,24	6,03	8,34
CETOPROFENO 100 MG IM 50 MG/ML	CX C/ 6 AMP X 2 ML					5,09	7,04	5,16	7,13	5,22	7,22
CETOPROFENO IV 100MG - PÓ LIOF	CT C/ 50 FA					163,40	225,88	165,40	228,64	167,43	231,45
CETOPROFENO IV 100MG - PÓ LIOF	SOL INJ					3,13	4,33	3,17	4,38	3,20	4,42
CIPROFLOXACINO 200MG	CT C/ FR X 100ML					16,22	22,42	16,42	22,70	16,61	22,96
CISPLATEX 10 MG INJ	CT C/ 1 FR					23,11	31,95	23,41	32,36	23,70	32,76
CISPLATEX 50 MG INJ.	CT C/ 1 FR					103,30	142,80	104,57	144,55	105,86	146,34
CITAB 100 MG	CT C/ 1 FR C/ 5 ML + DIL					10,67	14,75	10,81	14,94	10,94	15,12
CLOREX INJ FA + DIL	CX C/ 1 FR AMP + DIL					2,63	3,64	2,67	3,69	2,70	3,73
CLORIDRATO DE DOPAMINA 5MG/ML	CX C/ 10 AMP X 10 ML					7,94	10,98	8,04	11,11	8,13	11,24

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE RANITIDINA 25MG	CT C/ 50 AMP X 2ML					29,01	40,10	29,37	40,60	29,73	41,10
CLORIDRATO DE SERTRALINA C/ 20	CT C/ 2 BL X 10 COMP					31,23	41,55	31,68	42,13	32,13	42,71
CLORIDRATO DE SERTRALINA C/ 28	CT C/ 2 BL X 14 COMP					42,17	56,11	42,77	56,88	43,38	57,66
CLORIDRATO DOBUTAMINA 250MG SOL INJ	CT C/ 1 AMP VD INC X 20ML					14,87	20,56	15,06	20,82	15,24	21,07
CLORIDRATO DOXORRUBICINA 10MG	FR AMP VD INC					20,20	27,92	20,47	28,30	20,71	28,63
CLORIDRATO DOXORRUBICINA 50MG	FR AMP VD INC					81,90	113,22	82,91	114,61	83,92	116,01
CP - AMICACINA INJ 1G - AMP. 04 ML	CT C/ 1 AMP X 4ML					2,72	3,76	2,76	3,82	2,79	3,86
CP - ANTACAL COMPR	CT C/ 1 FR X 25 COMP					4,25	5,88	4,31	5,96	4,36	6,03
CP - BIPERIDENO LACT.5MG/ML - 50 X 1ML	CT C/ 50 AMP DE 1 ML					29,76	41,14	30,13	41,65	30,50	42,16
CP - CLATEM COMP 250MG	CT C/ 1 BL X 8 COMP					7,09	9,80	7,18	9,93	7,26	10,04
CP - CLOFAZIMINA CAPS MOLE 100 MG	CT C/ FR X 30 CAPS					4,06	5,61	4,11	5,68	4,16	5,75
CP - COMBILEST 0,625MG DRG	CT C/ 24 BL X 21 DRG					67,97	93,96	68,80	95,11	69,64	96,27
CP - DICLOR DE QUININA 600MG 2ML	CT C/ 50 AMP X 2ML					85,06	117,58	86,10	119,02	87,15	120,47
CP - EUTRAMIX 100 MG CT C/3 BLX 5CAPS	CT C/ 3 BL X 5 CAPS					17,33	23,96	17,55	24,26	17,76	24,55
CP - GLUMENAN INJ 5 ML	DISPLAY C/ 25 AMP 5ML					39,38	54,44	39,87	55,11	40,36	55,79
CP - LEVOGEM C/ 63COMP	CT C/ 63 COMP					0,90	1,24	0,93	1,29	0,94	1,30
CP - NISTATINA VAGINAL CX 50 BISN 60G	CX C/ 50 BISN 60 GR					53,73	74,27	54,39	75,19	55,05	76,10
CP - SUPRAFEN GOTAS	CT C/ 1 FR X 15 ML					0,89	1,23	0,91	1,26	0,92	1,27
CP - TIFEN XAROPE FR C/120 ML	CT C/ 1 FR X 120 ML					5,22	7,22	5,29	7,31	5,35	7,40
CP - TREMET 2,5MG CPR	CT C/ FR X 25 COMP					8,60	11,89	8,71	12,04	8,81	12,18
CP - VERAPAMIL CLOR. 80MG	CT C/ 50 STRIP X 10 COMP					21,22	29,33	21,48	29,69	21,74	30,05
CP - ZIDOLAN COMP	CT C/ 1 FR X 60 COMP					70,06	96,85	70,92	98,04	71,79	99,24
DACARB 100 MG LIOF.	CT C/ 1 FR					40,10	55,43	40,60	56,12	41,09	56,80

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DACARB 200 MG LIOF.	CT C/ 1 FR					80,14	110,78	81,13	112,15	82,12	113,52
DEXALGEN	SOL INJ 3 AMP					16,63	22,13	16,87	22,44	17,10	22,73
DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL	CT C/ BISN 60 GR					4,82	6,66	4,89	6,76	4,94	6,83
DICLOFENACO SODICO INJ	CT C/ 5 AMP X 3 ML					2,72	3,76	2,76	3,82	2,79	3,86
DIGESTBEM LIMÃO	DISPLAY C/ 50 ENV. DE 5 GR					36,88	49,07	37,40	49,74	37,93	50,42
DIGESTBEM NEUTRO	DISPLAY C/ 50 ENV. DE 5 GR					32,90	43,77	33,37	44,38	33,85	45,00
DIUPRESS 25 MG	CT C/ BL X 20 COMP					7,33	10,13	7,42	10,26	7,50	10,37
DIURISA	CT C/ BL X 20 COMP					11,53	15,94	11,68	16,15	11,82	16,34
EBASTEL D	CT C/ 5 COMP					12,82	17,06	13,00	17,29	13,18	17,52
EBASTEL XAROPE	FCO C/ 60 ML					16,67	22,18	16,91	22,49	17,14	22,78
ETOPOS INJ	DISPLAY X 10 CT FR AMP 100 MG					300,62	415,57	304,30	420,65	308,03	425,81
FINASTERIIDA 1MG	CT C/ 30 COMP					38,40	51,09	38,95	51,80	39,51	52,52
FINASTERIIDA 5MG	CT C/ 15 COMP					22,66	31,32	22,95	31,73	23,23	32,11
FISIOFER SOL ORAL	CT C/ FR X 150 ML					21,45	28,54	21,76	28,94	22,07	29,34
FLUORURACILA 250MG	CX C/ 10 FR AMP					20,59	28,46	20,86	28,84	21,11	29,18
FLUSTEN CAP. 300 MG	CT C/ 2 BL X 10 CAPS					19,08	25,39	19,36	25,75	19,64	26,11
FLUSTEN SACHET	DISPLAY C/ 20 ENV					19,08	25,39	19,36	25,75	19,64	26,11
FLUXENE 20 MG	CT C/ 2 BL X 7 CAPS					16,00	21,29	16,24	21,60	16,46	21,88
FLUXENE 20 MG	CT C/ 4 BL X 7 CAPS					32,03	42,62	32,49	43,21	32,95	43,80
FOSF.DISSOD.DE DEXAMETASONA 4	CT C/ 1 FR AMP X 2,5 ML					1,37	1,89	1,39	1,92	1,40	1,94
FOSF.DISSOD.DE DEXAMETASONA 4	CT C/ 50 FR AMP X 2,5 ML					63,39	87,63	64,17	88,71	64,95	89,78
FOSFATO DE CLINDAMICINA INJ 300 MG	CT C/ AMP X 2 ML					4,53	6,26	4,59	6,35	4,64	6,41
FOSFATO DE CLINDAMICINA INJ 600 MG	CT C/ AMP X 4 ML					7,17	9,91	7,26	10,04	7,34	10,15

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FOSFATO DE CLINDAMICINA INJ 900 MG	CX C/ 10 AMP X 6 ML					107,52	148,63	108,84	150,46	110,18	152,31
FUNGI B 50MG	CT C/ 1 FR - 50 MG					12,75	17,63	12,91	17,85	13,06	18,05
GLUCOHEX SAB LIQ. 4,0%	CX C/ 1 FR PL 1000 ML					24,29	34,33	24,68	34,89	25,01	35,37
GRANULEN 300 MCG	FR AMP SOL INJ X 5					1253,97	1733,44	1269,27	1754,59	1284,88	1776,17
HELMIBEN INF. SUSP.	FR C/ 30 ML					7,19	9,57	7,30	9,71	7,40	9,84
HELMIBEN NF	CX C/ 6 COMP					7,49	9,97	7,60	10,11	7,70	10,24
HEPTAR INJ CT C/ 5 FA	CT C/ 5 FR AMP X 5 ML					22,69	31,37	22,98	31,77	23,26	32,15
LEVOFLOXACINO 500MG/100ML (G)	CT C/ 1 FR AMP 100ML					49,04	67,79	49,65	68,63	50,25	69,46
LOCOID 15 G - CREME DERMATOLÓGICO	CT C/ 1 BISN 15 GR					23,52	31,29	23,86	31,73	24,20	32,17
LOCOID 30 G - EMULSÃO DERMATOLÓGICA	CT C/ 1 FR 30 GR					29,60	39,38	30,03	39,94	30,46	40,49
MANTIDAN 100MG	CT C/ 20 COMP					7,33	10,13	7,42	10,26	7,50	10,37
MEGAPEN 1.000.000 UI	CX C/ FR AMP + DIL					1,80	2,49	1,83	2,53	1,85	2,56
MEGAPEN 5.000.000 UI	CX C/ FR AMP					3,50	4,84	3,55	4,91	3,59	4,96
MESNA 400MG	CX C/ 10 AMP 4ML					56,61	78,26	57,31	79,22	58,01	80,19
MICOTRIZOL CREME	BISN C/ 20 GR					4,41	5,87	4,48	5,96	4,54	6,03
MINILAX	CT C/ 7 BISN C/ 6,5 GR					14,85	19,76	15,06	20,03	15,27	20,30
NAOX 5UI CX C/ 50 AMP 1 ML	DISPLAY CX C/ 50 AMP X 1 ML					28,72	39,70	29,09	40,21	29,45	40,71
NATECAL	CT C/ FR 60 COMP MAST					35,28	46,94	35,79	47,60	36,30	48,25
NATECAL D	CT C/ FR 60 COMP MAST					49,53	65,90	50,24	66,82	50,95	67,73
NORELBIN 10 MG	CT C/ 1 FR AMP					114,90	158,83	116,32	160,80	117,75	162,77
NORELBIN 50 MG	CT C/ 1 FR AMP					515,70	712,88	522,00	721,59	528,42	730,47
OMEPRAZOL SÓDICO LIOF. 40 MG.	DISPLAY C/ 25 FA + DIL					366,62	506,80	371,10	512,99	375,66	519,30
OMNIC 0.4 - 20 CÁPS.	CT C/ 2 BL X 10 CAPS					63,05	87,16	63,83	88,24	64,61	89,31

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OMNIC 0.4 - 30 CÁPS.	CT C/ 3 BL X 10 CAPS					91,85	126,97	92,97	128,52	94,11	130,09
OXACILINA SÓDICA 500 MG	FR AMP + DIL					1,58	2,18	1,61	2,23	1,62	2,24
PACLITAX 100 MG	CT C/ 1 FR AMP					930,63	1286,47	941,98	1302,16	953,56	1318,16
PACLITAX INJ. 30 MG	CT C/ 1 FR X 5 ML					277,09	383,04	280,48	387,72	283,93	392,49
PANTOCAL 20 MG	FR C/ 14 COMP					19,92	27,54	20,17	27,88	20,41	28,21
PANTOCAL 20 MG	FR C/ 28 COMP					39,15	54,12	39,64	54,80	40,12	55,46
PANTOCAL 20 MG	FR C/ 7 COMP					9,95	13,75	10,08	13,93	10,20	14,10
PANTOCAL 40 MG	FR C/ 14 COMP					32,99	45,60	33,41	46,18	33,82	46,75
PANTOCAL 40 MG	FR C/ 28 COMP					64,90	89,72	65,71	90,83	66,52	91,95
PANTOCAL 40 MG	FR C/ 7 COMP					16,50	22,81	16,70	23,09	16,90	23,36
PANTOCAL EV 40 MG PÓ LIOF.	CT FR AMP + DIL X 10 ML					44,25	61,17	44,80	61,93	45,35	62,69
PEN VE ORAL 250 MG-SUSP.	FR 60 ML					9,95	13,75	10,08	13,93	10,20	14,10
PEN VE ORAL 500.000-COMP.	CT C/ 12 COMP					9,36	12,94	9,49	13,12	9,60	13,27
PLATICARB 150 MG SOL. INJ.	CX C/ 1 FR					338,26	467,60	342,39	473,31	346,59	479,11
PLATICARB 450 MG SOL. INJ.	CX C/ 1 FR					876,53	1211,68	887,23	1226,47	898,13	1241,54
PONDERA 20 MG	CT C/ 20 COMP					39,70	52,82	40,26	53,54	40,83	54,27
PONDERA 20 MG	CT C/ 30 COMP					56,57	75,27	57,38	76,31	58,21	77,38
PONDERA 30 MG	CT C/ 30 COMP					84,93	113,00	86,13	114,55	87,36	116,12
PREDMETIL 125 MG	FR AMP + DIL X 2 ML					13,21	18,26	13,38	18,50	13,54	18,72
PREDMETIL 500 MG	FR AMP + DIL X 8 ML					37,54	51,89	38,01	52,54	38,47	53,18
PRIMERA 30 MCG	CT C/ 21 COMP					13,23	18,29	13,40	18,52	13,56	18,74
PROFLAM INJETAVEL	CT C/ 5 FR AMP + DIL					40,12	55,46	40,62	56,15	41,11	56,83
REHIDRAT 90 NATURAL	4 ENV X 13,95 GR					12,43	16,54	12,61	16,77	12,78	16,99

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RUBINA 10 MG	CT C/ 1 FR AMP					94,18	130,19	95,34	131,79	96,50	133,40
RUBINA 50 MG	CT C/ 1 FR AMP					406,05	561,31	411,01	568,16	416,06	575,15
SILUDROX SUSP.	VD C/ 240 ML					10,22	13,60	10,37	13,79	10,51	13,97
SIMECO PLUS COMP.	CT C/ 30 COMP					15,21	20,24	15,43	20,52	15,64	20,79
SIMECO PLUS SUSP.	CT C/ FR C/ 240 ML					13,22	17,59	13,41	17,83	13,59	18,06
SUCCINATO SÓD. DE HIDROCORTISONA	FR AMP + DIL X 2 ML					1,85	2,56	1,88	2,60	1,90	2,63
SUCCINATO SÓD. DE HIDROCORTISONA	FR AMP + DIL X 5 ML					4,55	6,29	4,61	6,37	4,66	6,44
SULFATO DE AMICACINA INJ. 100 MG.	CX C/ AMP 2 ML					2,38	3,29	2,42	3,35	2,44	3,37
SULFATO DE AMICACINA INJ. 500 MG.	CX C/ AMP 2 ML					3,30	4,56	3,35	4,63	3,39	4,69
SUPERHIST	CT C/ 24 COMP					5,54	7,37	5,63	7,49	5,70	7,58
SUPERHIST	DISPLAY C/ 200 COMP					49,22	65,49	49,92	66,39	50,63	67,30
TAMOXIN 10 MG	COMP X 30					34,82	48,13	35,25	48,73	35,68	49,32
TAMOXIN 20 MG	COMP X 30					68,45	94,62	69,30	95,80	70,15	96,97
TAZOBACTAM + PIPERACILINA 2,25MG	CT C/ 1 FA					26,58	36,74	26,91	37,20	27,24	37,66
TAZOBACTAM + PIPERACILINA 2,25MG	CT C/ 50 FA					1329,67	1838,08	1345,89	1860,51	1362,43	1883,37
TAZOBACTAM + PIPERACILINA 4,50MG	CT C/ 1 FA					42,47	58,71	42,99	59,43	43,51	60,15
TAZOBACTAM + PIPERACILINA 4,50MG	CT C/ 50 FA					2123,74	2935,78	2149,65	2971,59	2176,09	3008,14
TENOCAM 20 MG	FR + DIL X 2 ML					3,40	4,70	3,45	4,77	3,49	4,82
TENOCAM 40 MG	FR + DIL X 3 ML					6,63	9,17	6,72	9,29	6,80	9,40
TENOXICAM 20MG	CX 50 FR AMP + DIL X 2ML					153,59	212,32	155,48	214,93	157,39	217,57
TENOXICAM 40MG	CT 50 FA + DIL X 2ML					285,35	394,46	288,84	399,28	292,39	404,19
TINAX 1.000UI	CT C/ 1 FR					34,29	47,40	34,72	48,00	35,14	48,58
TINAX 2.000UI	CT C/ 1 FR					45,25	62,55	45,81	63,33	46,37	64,10

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TINAX 3.000UI	CT C/ 1 FR					61,08	84,43	61,83	85,47	62,58	86,51
TINAX 4.000UI	CT C/ 1 FR					77,50	107,13	78,46	108,46	79,42	109,79
VAGITRENE	BISN 40 G + 10 APLICADOR					38,46	51,17	39,01	51,88	39,57	52,60
VALERATO DE BETAMETASONA - CREME	CT BISN AL 30G					6,67	8,87	6,77	9,00	6,86	9,12
VALERATO DE BETAMETASONA - POMADA	CT BISN AL 30G					6,99	9,30	7,09	9,43	7,19	9,56
VANCOMICINA 500 MG INJ	CT C/ 1 FR AMP					10,31	14,25	10,45	14,45	10,57	14,61
WYCILLIN	CX C/ 100 FA + DIL 2ML					337,33	466,31	341,45	472,01	345,64	477,80
WYCILLIN 400.000 INJ. -1 G.	FR AMP					3,91	5,41	3,97	5,49	4,01	5,54
WYCILLIN 400.000 INJ. -1 G.*	FR AMP					3,68	5,09	3,74	5,17	3,78	5,23
EVERSIL PRODUTOS FARMACÊUTICOS INDÚSTRIA E COMÉRCI											
CIRCANETTEN	CX COM 30 CAPS 3 BL 10 CAPS					17,98	23,92	18,28	24,31	18,53	24,63
EVIPROSTAT 19,2MG	CX COM 60 DRG 2 BL 30 DRG					35,10	46,70	35,61	47,36	36,12	48,01
EVIPROSTAT 4,8MG	CX COM 120 DRG 4 BL 30 DRG					27,94	37,17	28,36	37,72	28,77	38,24
FARMALAB INDÚSTRIAS QUÍMICAS E FARMACÊUTICAS LTDA											
AEROJET	2 MG CX C/ 20 COMP					2,03	2,81	2,07	2,86	2,09	2,89
AEROJET	4 MG CX C/ 20 COMP					2,85	3,94	2,90	4,01	2,93	4,05
AEROJET	SPRAY 200 DOSES					13,18	18,22	13,35	18,45	13,51	18,68
AEROJET	SPRAY 200 DOSES - C/ESPAÇADOR					15,47	21,39	15,67	21,66	15,85	21,91
AEROJET	XPE FR C/ 100 ML					3,39	4,69	3,45	4,77	3,49	4,82
ALBICON	SACHET CX C/ 50 GRAMAS					46,89	62,39	47,55	63,24	48,23	64,11
ALBICON	TB C/ 20 GRAMAS					6,34	8,44	6,42	8,54	6,51	8,65
ALERFIN	100 MCG - 120 DOSES					29,14	40,28	29,50	40,78	29,87	41,29
ALVENT	2 ML CX C/ 20 FLAC					16,22	22,42	16,43	22,71	16,62	22,97

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ANGIOLONG	30 MG CX C/ 50 COMP					6,76	9,34	6,85	9,47	6,93	9,58
ANGIOLONG	60 MG CX C/ 50 COMP					13,11	18,12	13,27	18,34	13,43	18,57
ANGIOLONG	AP 180 MG CX C/ 20 CAPS					21,02	29,06	21,29	29,43	21,54	29,78
ANGIOLONG	AP 300 MG CX C/ 10 CAPS					18,00	24,88	18,22	25,19	18,43	25,48
ANGIOLONG	AP 90 MG CX C/ 20 CAPS					12,89	17,82	13,07	18,07	13,22	18,27
ASMEN	CX C/ 20 COMP					16,42	22,70	16,62	22,97	16,82	23,25
ASMEN	XPE FR C/ 100 ML					17,40	24,05	17,61	24,34	17,82	24,63
BAMIFIX	300 MG CX C/ 20 DRG					12,97	17,93	13,14	18,16	13,29	18,37
BAMIFIX	600 MG CX C/ 20 DRG					20,67	28,57	20,94	28,95	21,19	29,29
BRONQUIDEX	XPE FR C/ 150 ML					3,36	4,47	3,41	4,54	3,45	4,59
BUTOVENT PULVINAL	200 MCG - 100 DOSES					26,31	36,37	26,65	36,84	26,98	37,30
CICLADOL	20 MG COMP EFERV STRIP C/06					15,58	21,54	15,77	21,80	15,96	22,06
CICLADOL	20 MG COMP EFERV STRIP C/10					25,95	35,87	26,28	36,33	26,60	36,77
CICLADOL	CX C/ 10 COMP					20,13	27,83	20,40	28,20	20,64	28,53
CICLADOL	CX C/ 5 COMP					10,24	14,16	10,38	14,35	10,50	14,51
CICLADOL	CX C/ 5 SUPOSIT					12,09	16,71	12,25	16,93	12,39	17,13
CICLADOL	PÓ ORAL CX C/ 5 SACHET					12,97	17,93	13,14	18,16	13,29	18,37
CLENIL 250 MG SPRAY	TB C/ 15 ML					32,98	45,59	33,41	46,18	33,82	46,75
CLENIL 250 MG SPRAY JET	TB C/ 15 ML					32,98	45,59	33,41	46,18	33,82	46,75
CLENIL A	CX C/ 10 FLAC					26,16	36,16	26,50	36,63	26,82	37,07
CLENIL COMPOSIT A	CX C/ 10 FLAC					26,16	36,16	26,50	36,63	26,82	37,07
CLENIL COMPOSIT JET	FR C/ 15 ML					18,70	25,85	18,94	26,18	19,16	26,49
CLENIL NASAL AQUOSO	FR C/ 20 ML					17,35	23,98	17,56	24,27	17,77	24,56

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLENIL NASAL SPRAY	TB C/ 15 ML					20,43	28,24	20,70	28,61	20,94	28,95
CLENIL PULVINAL	100 MCG - 100 DOSES					9,66	13,35	9,79	13,53	9,90	13,69
CLENIL PULVINAL	200 MCG - 100 DOSES					19,37	26,78	19,62	27,12	19,85	27,44
CLENIL PULVINAL	400 MCG - 100 DOSES					33,67	46,54	34,09	47,12	34,51	47,71
CUROSURF	CX C/ 1 AMP 1,5 ML					729,75	1008,78	738,65	1021,08	747,73	1033,63
DELAKETE	15 MG VD C/ 30 COMP					19,33	26,72	19,58	27,07	19,81	27,38
DELAKETE	30 MG VD C/ 30 COMP					37,85	52,32	38,33	52,99	38,80	53,64
FERRIPROX	500 MG CX C/ 100 COMP					828,84	1102,77	838,97	1115,80	851,05	1131,26
FERROCOMPLEX	FR C/ 100 ML					2,91	3,87	2,97	3,95	3,01	4,00
FLUIBRON	GTS FR C/ 50 ML					6,06	8,06	6,15	8,18	6,23	8,28
FLUIBRON	XPE ADULTO FR C/ 100 ML					11,87	15,79	12,04	16,01	12,21	16,23
FLUIBRON	XPE PEDIÁTRICO FR C/ 100 ML					7,41	9,86	7,52	10,00	7,62	10,13
FLUIBRON 'A'	CX C/ 10 FLAC 2 ML					14,33	19,07	14,54	19,34	14,74	19,59
FORTEN	CX C/ 10 FR 10 ML					21,13	28,11	21,44	28,51	21,75	28,91
FRUTOVENA	CX C/ 05 AMP 10 ML					11,97	15,93	12,14	16,15	12,31	16,36
FRUTOVENA	CX C/ 05 AMP 20 ML					20,00	26,61	20,30	27,00	20,59	27,37
GLYCON	XPE FR C/ 100 ML					2,58	3,43	2,64	3,51	2,67	3,55
INFLAMENE	CX C/ 08 CAPS					6,93	9,58	7,02	9,70	7,10	9,81
INFLAMENE	CX C/ 15 CAPS					12,87	17,79	13,05	18,04	13,20	18,25
INFLAMENE CREME	BI C/ 30 GRAMAS					8,59	11,87	8,72	12,05	8,82	12,19
INFLAMENE GOTAS	FR C/ 10 ML					6,34	8,76	6,42	8,87	6,49	8,97
INFLAMENE SUPOSITÓRIO	CX C/ 10 SUPOSIT					11,17	15,44	11,32	15,65	11,45	15,83
JUMEXIL	05 MG CX C/ 20 COMP					16,49	22,80	16,70	23,09	16,90	23,36

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
JUMEXIL	10 MG CX C/ 30 DRG					41,99	58,05	42,53	58,79	43,05	59,51
LIPIDIL	CX C/ 30 CAPS					43,13	59,62	43,67	60,37	44,20	61,10
MANIVASC	10 MG CX C/ 14 COMP					25,27	33,62	25,64	34,10	26,01	34,57
MANIVASC	10 MG CX C/ 28 COMP					48,62	64,69	49,32	65,59	50,02	66,49
MANIVASC	20 MG CX C/ 14 COMP					46,72	62,16	47,37	63,00	48,04	63,86
MANIVASC	20 MG CX C/ 28 COMP					89,75	119,41	91,04	121,08	92,35	122,76
MIOCALVEN	CX C/ 60 COMP					20,22	26,90	20,52	27,29	20,81	27,66
MIOCALVEN D	CX C/ 30 SACHET					30,33	40,35	30,76	40,91	31,20	41,47
MIOCALVEN D	CX C/ 60 SACHET					57,43	76,41	58,26	77,48	59,10	78,56
NATIGESTA	FR C/ 30 COMP					19,87	26,44	20,17	26,83	20,46	27,20
OSTEOPLUS	300 MG CX C/ 30 CAPS					50,49	69,80	51,13	70,68	51,75	71,54
PRIDECIL	CX C/ 20 CAPS					8,85	12,23	8,96	12,39	9,06	12,52
PRIDECIL GOTAS	FR C/ 10 ML					5,91	8,17	6,00	8,29	6,07	8,39
TRAVISCO	200 MG CX C/ 30 COMP					35,51	49,09	35,96	49,71	36,40	50,32
UROXINA	400 MG CX C/ 20 CAPS					13,17	18,21	13,34	18,44	13,50	18,66
FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA											
CONC.ÁCIDOHEMODIÁLISE.F1	SÓDIO139,LÍQ,FRASCO 5 LITROS					6,00	8,29	6,08	8,40	6,15	8,50
CONC.ÁCIDOHEMODIÁLISE.F2	SÓDIO137,LÍQ,FRASCO 5 LITROS					7,43	10,27	7,52	10,40	7,61	10,52
CONC.ÁCIDOHEMODIÁLISE.F3	SÓDIO138,LÍQ,FRASCO 5 LITROS					7,53	10,41	7,63	10,55	7,72	10,67
CONC.BÁSICOHEMODIÁLISE.F1	6,6%,LIQ.,FRASCO 5 LITROS					4,69	6,48	4,76	6,58	4,81	6,65
CONC.BÁSICOHEMODIÁLISE.F2	8,125%,LIQ.,FRASCO 5 LITROS					4,69	6,48	4,76	6,58	4,81	6,65
CONC.BÁSICOHEMODIÁLISE.F3	100%,SÓLIDO,ENV,840 GRAMAS					2,85	3,94	2,90	4,01	2,93	4,05
FARMION LABORATÓRIO BRASILEIRO DE FARMACOLOGIA LTD											

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BRONCOTEN	COMP. BL C/2 X 10					11,46	15,84	11,62	16,06	11,76	16,26
BRONCOTEN	XPE. VD X 100ML					13,48	18,63	13,66	18,88	13,82	19,10
DIARRESEC	CX C/ 12 COMP					4,23	5,63	4,31	5,73	4,37	5,81
FAMOTIL 20MG	COMP CX BL C/10					5,86	8,10	5,96	8,24	6,03	8,34
FAMOTIL 20MG	COMP CX BL C/30					15,53	21,47	15,74	21,76	15,92	22,01
FAMOTIL 40MG	COMP CX BL C/10					10,39	14,36	10,54	14,57	10,66	14,74
FAMOTIL 40MG	COMP CX BL C/30					27,14	37,52	27,51	38,03	27,85	38,50
FELDOX 10MG	CAPS. CX C/15					5,58	7,71	5,67	7,84	5,73	7,92
FELDOX 20MG	CAPS. CT BL C/8					6,42	8,87	6,52	9,01	6,59	9,11
FELDOX 20MG	CAPS. CX C/15					10,86	15,01	11,01	15,22	11,14	15,40
FELDOX CREME	BISN C/ 50 G					10,49	14,50	10,64	14,71	10,76	14,87
FELDOX ORAL SOLUÇÃO	FR PLAST X 15 ML					7,12	9,84	7,22	9,98	7,30	10,09
FUNGORAL 2% CREME	BG C/ 20G					11,65	15,50	11,83	15,73	11,99	15,94
FUNGORAL 2% SHAMP	FR X 100 ML					18,12	24,11	18,39	24,46	18,64	24,78
FUNGORAL 200MG	COMP. CT BL C/10					13,82	19,10	14,01	19,37	14,17	19,59
FUNGORAL 200MG	COMP. CT BL C/30					32,50	44,93	32,92	45,51	33,32	46,06
OTODOL	SOL. FR X 8ML					5,39	7,45	5,48	7,58	5,54	7,66
SURFACTIL	EXPEC. PED. XPE. FR X 100ML					8,20	10,91	8,35	11,11	8,46	11,25
SURFACTIL	EXPEC. XPE. FR X 100ML					11,43	15,21	11,62	15,45	11,78	15,66
SURFACTIL	SOL. FR X 50ML					6,73	8,95	6,84	9,10	6,93	9,21
UROFLOX 400MG	COMP. REV. CT FR C/14					23,23	32,11	23,56	32,57	23,85	32,97
UROFLOX 400MG	COMP. REV. CT FR C/6					10,82	14,96	10,97	15,16	11,10	15,34
VESSEL 25MG	COMP. CX C/30					5,12	7,08	5,21	7,20	5,27	7,29

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VESSEL 75MG	COMP. CX C/30					7,91	10,93	8,02	11,09	8,11	11,21
FARMOQUÍMICA S/A											
ABRILAR	XAROPE 100ML					12,48	16,60	12,67	16,85	12,84	17,07
ACTIFEDRIN	2,5MG C/20 COMP					4,64	6,17	4,73	6,29	4,79	6,37
ACTIFEDRIN	XAROPE FR C/100ML					4,82	6,41	4,92	6,54	4,98	6,62
ADOLESS	C/28 COMP REV BL					14,56	20,13	14,74	20,37	14,91	20,61
ALENDIL	05MG C/30 COMP					28,39	39,25	28,76	39,76	29,11	40,24
ALENDIL	10MG C/15 COMP					28,39	39,25	28,76	39,76	29,11	40,24
ALENDIL	10MG C/30 COMP					56,06	77,50	56,76	78,47	57,46	79,43
ALENDIL	70MG C/2 COMP					25,72	35,55	26,06	36,03	26,38	36,47
ALENDIL	70MG C/4 COMP					51,46	71,14	52,12	72,05	52,75	72,92
ALENDIL	70MG C/8 COMP					76,99	106,43	78,06	107,91	79,02	109,23
AMPIFAR	250MG 120ML SUSP					8,80	12,16	8,91	12,32	9,02	12,47
AMPIFAR	250MG 60ML SUSP					5,02	6,94	5,08	7,02	5,14	7,11
AMPIFAR	500MG C/24 CAPS					14,41	19,92	14,60	20,18	14,77	20,42
ASCARICAL	45ML SUSP					5,87	7,81	5,96	7,92	6,04	8,03
ASCARICAL	C/3 COMP					4,49	5,97	4,57	6,08	4,63	6,15
AXID	150MG C/10 CAPS					12,78	17,67	12,94	17,89	13,10	18,11
AXID	150MG C/20 CAPS					23,79	32,89	24,08	33,29	24,38	33,70
AXID	300MG C/10 CAPS					25,31	34,99	25,63	35,43	25,94	35,86
AXID	300MG C/20 CAPS					46,56	64,36	47,13	65,16	47,71	65,95
AZITRAX	500MG C/2 COMP REV					13,10	18,11	13,27	18,34	13,43	18,57
AZITRAX	500MG C/3 COMP REV					17,12	23,67	17,33	23,96	17,53	24,23

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AZITRAX	600MG PO P/SUSP					16,02	22,15	16,23	22,43	16,42	22,70
AZITRAX	900MG PO P/SUSP					16,75	23,15	16,96	23,45	17,17	23,74
AZITRAX GU	1000MG C/1COMP REV					13,10	18,11	13,27	18,34	13,43	18,57
AZITRAX GU	1000MG C/2COMP REV					26,18	36,19	26,55	36,70	26,88	37,16
BETNELAN	COMP CX C/16					3,83	5,10	3,90	5,18	3,95	5,25
CICATRENE	CREME BISN C/20G					5,87	7,81	5,97	7,94	6,05	8,04
COLPISTAR	40G TUBO+10APLIC.VAG					16,14	21,47	16,39	21,80	16,63	22,11
DARAPRIM	COMP CX C/100					3,91	5,20	3,98	5,29	4,03	5,36
DEQUADIN	C/BENZ.LARANJA CX 20 PAST					3,92	5,22	4,00	5,32	4,05	5,38
DEQUADIN	C/BENZ.LIMÃO CX 20 PAST					3,92	5,22	4,00	5,32	4,05	5,38
DEQUADIN	C/BENZ.MENTA CX 20 PAST					3,92	5,22	4,00	5,32	4,05	5,38
DIMEFOR	850MG C/30 COMP					9,84	13,60	9,97	13,78	10,09	13,95
DOLAMIN	125MG C/16 COMP REV					8,44	11,23	8,57	11,40	8,69	11,55
DOLAMIN	50MG 6 AMP DE 4ML					24,97	33,22	25,33	33,68	25,68	34,14
ETHAMOLIN	AMP 2ML CX C/6					18,24	24,27	18,51	24,62	18,78	24,96
EUMOVATE	CREME BISN C/15G					6,94	9,23	7,04	9,36	7,13	9,48
EUMOVATE	POM BISN C/15G					7,30	9,71	7,42	9,86	7,52	10,00
GINESSE	C/21 COMP REV					15,58	21,54	15,78	21,81	15,97	22,08
GLIMEPIL	1MG C/30 COMP					8,59	11,87	8,72	12,06	8,82	12,19
GLIMEPIL	2MG C/30 COMP					17,24	23,83	17,46	24,14	17,68	24,44
GLIMEPIL	4MG C/30 COMP					30,98	42,83	31,39	43,39	31,76	43,90
GYNOMAX	35G CREME BISN+7APLIC VAG					22,63	30,11	22,99	30,58	23,32	31,00
INFLANOX	20MG C/15 CAPS					6,86	9,48	6,96	9,62	7,04	9,73

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
INFLANOX	20MG C/8 CAPS					4,10	5,67	4,15	5,74	4,20	5,81
INICOX	15MG C/10 COMP					16,60	22,95	16,81	23,24	17,01	23,51
INICOX	15MG SOL INJ 5 AMP VD X 1,5ML					15,37	21,25	15,57	21,52	15,75	21,77
INICOX	DP 15MG C/5 COMP					8,27	11,43	8,38	11,59	8,49	11,74
LIDOSPORIN	SOL OTO FR C/10ML					5,07	6,75	5,16	6,86	5,23	6,95
LOZAP	10MG C/14 CAPS					15,07	20,83	15,25	21,08	15,43	21,33
LOZAP	20MG C/14 CAPS					28,59	39,52	28,95	40,02	29,29	40,49
LOZAP	20MG C/28 CAPS					44,26	61,18	44,80	61,93	45,35	62,69
LOZAP	20MG C/7 CAPS					15,58	21,54	15,77	21,80	15,96	22,06
LOZAP	40MG C/7 CAPS					28,67	39,63	29,02	40,11	29,37	40,60
MAREVAN	5MG 3 STRIPER COMP C/10					9,74	12,96	9,88	13,15	10,02	13,32
MAREVAN	5MG COMP C/10					3,22	4,28	3,29	4,38	3,34	4,44
MATERVIT	C/30 COMP REV					23,35	31,07	23,68	31,50	24,02	31,93
OTO BETNOVATE	FR C/5ML					5,30	7,05	5,41	7,19	5,48	7,28
OTOSPORIN	SOL FR C/10ML					5,14	6,84	5,23	6,96	5,30	7,05
PROBEC	ADU 600MG VD 100ML XPE					8,42	11,20	8,54	11,35	8,66	11,51
PROBEC	PED 300MG VD 100ML XPE					5,50	7,32	5,58	7,42	5,65	7,51
REDUCLIM	2,5MG C/28 COMP					33,90	46,86	34,38	47,53	34,80	48,11
SECNI-PLUS	1000MG C/2 COMP REV					10,62	14,13	10,79	14,35	10,94	14,54
SECNI-PLUS	1000MG C/4 COMP REV					18,99	25,27	19,29	25,65	19,56	26,00
SECNI-PLUS	450MG 15ML SUSP					8,50	11,31	8,65	11,50	8,77	11,66
SECNI-PLUS	500MG C/4 COMP REV					10,35	13,77	10,53	14,00	10,67	14,18
SECNI-PLUS	500MG C/8 COMP REV					17,79	23,67	18,06	24,02	18,32	24,35

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SECNI-PLUS	900MG 30ML SUSP					11,37	15,13	11,56	15,37	11,72	15,58
TRIFEDRIN	ELX FR C/100ML					4,46	5,93	4,55	6,05	4,61	6,13
UNIZOL	150MG C/1 CAPS					17,47	24,15	17,70	24,46	17,91	24,76
UNIZOL	150MG C/2 CAPS					33,43	46,21	33,85	46,80	34,26	47,36
UNIZOL	150MG C/4 CAPS					42,96	59,39	43,50	60,14	44,03	60,87
FARMOTERAPICA DOVALLE IND. QUIM. E FCÊUTICA. LTDA											
LIMPELE CREME	BISN C/ 35 G					7,90	10,51	8,01	10,65	8,12	10,79
LIMPELE EMULSÃO	FR C/ 50 ML					8,45	11,24	8,56	11,38	8,68	11,54
LIMPELE SABONETE	BR C/ 70 G					5,30	7,05	5,37	7,14	5,44	7,23
SARNAPIN LOÇÃO	FR C/ 100 ML					7,64	10,16	7,74	10,29	7,84	10,42
SARNAPIN LOÇÃO	FR C/ 100 ML + PENTE					10,35	13,77	10,51	13,98	10,65	14,16
SARNAPIN SABONETE	BR C/ 70 G					5,98	7,96	6,07	8,07	6,15	8,17
SARNAPIN XAMPÚ	FR C/ 100 ML					6,75	8,98	6,85	9,11	6,94	9,23
SEDANTOL DRÁGEAS	FR C/ 20					8,03	10,68	8,17	10,87	8,28	11,01
FONTOVIT LABORATÓRIOS S/A											
D-STRESS	FR C/30 COMP REV					24,58	32,70	25,28	33,62	25,64	34,08
FONTO-VIT B6	FR C/50 COMP REV 40 MG					9,16	12,19	9,44	12,55	9,57	12,72
FONTO-VIT A	FR C/50 CÁPS.-10.000 UI					6,59	8,77	6,79	9,03	6,88	9,15
FONTO-VIT C	FR C/30 COMP REV 1000 MG					13,98	18,60	14,40	19,15	14,60	19,41
FONTO-VIT C	FR C/50 COMP REV 500 MG					12,32	16,39	12,68	16,86	12,85	17,08
FONTO-VIT E	FR C/50 CÁPS.-1000 UI					24,49	32,58	25,19	33,50	25,55	33,96
FONTO-VIT E	FR C/50 CÁPS.-400 UI					16,60	22,09	17,08	22,72	17,32	23,02
GINSENG	FR C/50 CÁPS.-30 MG					12,91	17,18	13,29	17,68	13,47	17,91

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SULFERRO	FR C/50 CÁPS.-200 MG					6,47	8,61	6,67	8,87	6,76	8,99
SYNCRO	FR C/30 CÁPS.					23,46	31,21	24,13	32,09	24,48	32,54
VITALYN	FR C/30 COMP VER					20,84	27,73	21,44	28,51	21,75	28,91
ZINC	FR C/50 COMP REV 30 MG					8,97	11,93	9,22	12,26	9,35	12,43
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA											
1021 CHD C/3,5 MEQ/L CA NA 136	3.430ML					15,71	21,72	15,90	21,98	16,10	22,26
1031 CHD C3,5 MEQ/L CA S/KV	3.430ML					15,71	21,72	15,90	21,98	16,10	22,26
2050 CHD C/BIC. C/K,S/G NA 140	2.800ML					15,28	21,12	15,46	21,38	15,66	21,65
2060 CHD C/BICARB. C/K,C/G NA 140	2.800ML					15,28	21,12	15,46	21,38	15,66	21,65
2061 CHD C/BICARB. C/K,C/G NA 140	3.430ML					15,71	21,72	15,90	21,98	16,10	22,26
CHD C/BICARB. A 8,4%	5000ML					21,64	29,91	21,92	30,30	22,19	30,67
INTRALIPID A 10% ENG.NEUTRAL	100ML					9,35	12,93	9,49	13,11	9,60	13,27
INTRALIPID A 10% ENG.NEUTRAL	500ML					20,82	28,78	21,10	29,17	21,36	29,53
S. DEXTRAN A 10% EM SOL. FISIO.	500ML					42,02	58,09	42,53	58,80	43,05	59,51
S.DEXTRAN A 10% EM SOL. GLICO-	500ML					47,14	65,16	47,73	65,97	48,31	66,78
SOL. DE MANITOL A 3%	2000ML					12,78	17,67	12,93	17,88	13,09	18,10
SOL. ELET. BALANCEADA	500ML					2,83	3,91	2,86	3,95	2,89	4,00
SOL. METRONIDAZOL A 0,5%	100ML					1,61	2,23	1,63	2,26	1,64	2,27
SOL. P/DIÁLISE PERIT. 1,5%	1000ML					5,16	7,13	5,24	7,25	5,30	7,33
SOL. P/DIÁLISE PERIT. 1,5%	2000ML					7,48	10,34	7,57	10,46	7,66	10,59
SOL. P/DIALISE PERIT. A 7%	1000ML					6,47	8,94	6,55	9,05	6,62	9,15
SOL.BICARBONATO A 8,4%	5000ML					20,83	28,79	21,08	29,14	21,34	29,50
SOLUÇÃO DE CLORETO DE SODIO A 0,9%	1000ML					3,10	4,29	3,13	4,33	3,17	4,38

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOLUÇÃO DE CLORETO DE SODIO A 0,9%	500ML					1,95	2,70	1,98	2,74	2,00	2,76
SOLUÇÃO DE GLICOSE HIPERTONICA A	100ML					2,01	2,78	2,05	2,83	2,07	2,86
SOLUÇÃO DE GLICOSE HIPERTONICA A	500ML					5,60	7,74	5,67	7,84	5,74	7,93
SOLUÇÃO DE GLICOSE. A 5%	1000ML					3,68	5,09	3,73	5,16	3,77	5,21
SOLUÇÃO DE GLICOSE. A 5%	500ML					2,23	3,08	2,26	3,13	2,28	3,15
SOLUÇÃO RINGER C/LACTATO	250ML					1,57	2,17	1,59	2,20	1,61	2,23
SOLUÇÃO RINGER C/LACTATO	500ML					2,47	3,41	2,49	3,44	2,52	3,48
GALDERMA BRASIL LTDA											
ARCOLAN SHAMPOO	FRASCO 100 ML					25,00	33,26	25,36	33,73	25,72	34,19
AVICIS	SOLUÇÃO TÓPICA					68,91	91,68	69,90	92,96	70,90	94,24
BENZAC AC 10% GEL	BISNAGA C/ 60 GR					17,77	23,64	18,05	24,01	18,30	24,33
BENZAC AC 2,5% GEL	BISNAGA C/ 60 GR					16,45	21,89	16,70	22,21	16,93	22,50
BENZAC AC 5% GEL	BISNAGA C/ 60 GR					17,19	22,87	17,44	23,19	17,68	23,50
BENZAC AC WASH 5%	BISNAGA C/ 60 GR					21,72	28,90	22,04	29,31	22,36	29,72
BENZAC ERITROMICINA	POTE C/ 22GR E BISN. 8GR					26,97	35,88	27,35	36,37	27,74	36,87
CLOB-X CREME	BISNAGA C/ 30 GR					10,78	14,90	10,93	15,11	11,06	15,29
CLOB-X GEL	BISNAGA C/ 30 GR					10,90	15,07	12,12	16,75	12,26	16,95
CLOB-X POMADA	BISNAGA C/ 30 GR					11,11	15,36	11,26	15,57	11,39	15,75
CLOB-X SOLUÇÃO	SOLUÇÃO TÓPICA C/ 50GR					15,90	21,98	16,10	22,26	16,29	22,52
DESOWEN CREME	BISNAGA C/ 30 GR					21,24	28,26	21,55	28,66	21,86	29,06
DESOWEN LOÇÃO	BISNAGA C/ 60 GR					35,42	47,13	35,95	47,81	36,46	48,46
DIFFERIN CREME	BISNAGA C/ 30 GR					37,71	50,17	38,26	50,88	38,81	51,59
DIFFERIN GEL	BISNAGA C/ 30 GR					37,71	50,17	38,26	50,88	38,81	51,59

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ERYCNEN 2%	BISNAGA C/ 30 GR					5,24	6,97	5,31	7,06	5,38	7,15
ERYCNEN 4%	BISNAGA C/ 30 GR					7,60	10,11	7,71	10,25	7,81	10,38
LACTREX CREME	BISNAGA C/ 60 GR					20,69	27,53	21,00	27,93	21,30	28,31
LACTREX LOÇÃO	BISNAGA C/ 120 ML					22,36	29,75	22,68	30,16	23,01	30,59
LOCERYL CREME 0,25%	BISNAGA C/20 GR					17,73	23,59	17,98	23,91	18,23	24,23
LOCERYL ESMALTE 5,0%	FRASCO DE VIDRO C/ 2,5 ML					73,55	97,86	74,60	99,22	75,67	100,58
NEOXIDIL 2% KIT	FRASCO C/ 60 ML					40,36	53,70	40,92	54,42	41,50	55,16
NEOXIDIL 2% REFIL	FRASCO C/ 60 ML					30,93	41,15	31,38	41,73	31,83	42,31
NUTRACORT 1% CREME	BISNAGA PLÁSTICA C/ 15 GR					8,29	11,03	8,40	11,17	8,51	11,31
RETACNYL 0,025% CREME	BISNAGA C/ 25 GR					16,52	22,84	16,72	23,11	16,92	23,39
RETACNYL 0,05% CREME	BISNAGA C/ 25 GR					18,14	25,08	18,36	25,38	18,58	25,68
ROZEX GEL	BISNAGA C/ 30 GR					24,53	33,91	24,84	34,34	25,14	34,75
SILKIS POMADA	BISNAGA C/ 30 GR					32,29	44,64	32,70	45,20	33,10	45,76
STERONIDE 0,1% CREME	BISNAGA C/ 15 GR					8,71	11,59	8,83	11,74	8,95	11,90
STERONIDE 0,1% LOÇÃO CAPILAR	FRASCO C/ 30 ML					10,51	13,98	10,67	14,19	10,82	14,38
TETRALYSAL 150 MG	EMBALAGEM C/ 16 CAPS					26,55	36,70	26,88	37,16	27,21	37,61
TETRALYSAL 300 MG	EMBALAGEM C/ 16 CAPS					53,15	73,47	53,81	74,38	54,46	75,28
GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA											
AMIORON	100 MG COMP. CT 02 BL X 10					6,91	9,55	7,00	9,68	7,08	9,79
AMIORON	200 MG COMP. CT 02 BL X 10					12,57	17,38	12,73	17,60	12,88	17,80
CAPOX	25 MG COMP. CT 02 BL X 15					7,83	10,82	7,93	10,96	8,02	11,09
CAPOX	50 MG COMP. CT 02 BL X 15					17,95	24,81	18,17	25,12	18,39	25,42
CAPOX H	50/25 MG COMP. CT 01 BL X 16					16,30	22,53	16,50	22,81	16,70	23,09

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*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					4,63	6,40	4,69	6,48	4,74	6,55
CIVERTIM	75 MG COMP. CT 02 BL X 15					7,01	9,69	7,10	9,81	7,18	9,93
DIUREMIDA	40 MG COMP. CT 01 BL X 20					4,24	5,86	4,30	5,94	4,35	6,01
FELDANAX	10 MG CAP GEL DURA CT 01 BL X 15					2,92	4,04	2,96	4,09	2,99	4,13
FLUCANIL	150 MG CAP. CT 01 BL X 01					10,88	15,04	11,02	15,23	11,15	15,41
FLUCANIL	150 MG CAP. CT 01 BL X 02					19,27	26,64	19,51	26,97	19,74	27,29
HIDROLAN	50 MG COMP. CT 01 BL X 20					2,50	3,46	2,54	3,51	2,57	3,55
HYSTIN	2 MG COMP. CT 02 BL X 10					2,82	3,75	2,86	3,80	2,90	3,85
LANZOPEPT	30 MG CAP. CT 01 BL X 07					13,07	18,07	13,23	18,29	13,39	18,51
LANZOPEPT	30 MG CAP. CT 02 BL X 07					24,23	33,49	24,53	33,91	24,83	34,32
LORITIL	10 MG COMP. CT 01 BL X 12					11,10	14,77	11,24	14,95	11,40	15,15
NIOXIL	10MG CX C/30 COMP.					4,64	6,41	4,70	6,50	4,75	6,57
NIOXIL	20MG CX C/20 COMP.					5,04	6,97	5,11	7,06	5,17	7,15
NISOFLAN	100 MG COMP. CT 01 BL X 12					8,13	11,24	8,23	11,38	8,33	11,52
OMENAX	10 MG CAPS. CT 01 BL X 14					9,84	13,60	9,97	13,78	10,09	13,95
OMENAX	20 MG CAPS. CT 01 BL X 14					17,85	24,68	18,07	24,98	18,29	25,28
POLOL	40 MG COMP. CT 02 BL X 20					3,15	4,35	3,19	4,41	3,22	4,45
POLOL	80 MG COMP. CT 01 BL X 20					2,87	3,97	2,91	4,02	2,94	4,06
POLTAX	50 MG COMP. CT 01 BL X 20					5,77	7,98	5,85	8,09	5,92	8,18
PRYLTEC	10 MG COMP. CT 03 BL X 10					11,79	16,30	11,94	16,51	12,08	16,70
PRYLTEC	20 MG COMP. CT 03 BL X 10					19,13	26,44	19,37	26,78	19,60	27,09
PRYLTEC	5 MG COMP. CT 03 BL X 10					7,47	10,33	7,57	10,46	7,66	10,59
SINVAX	10 MG COMP. CT 01 BL X 10					12,38	17,11	12,54	17,33	23,69	32,75

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINVAX	20 MG COMP. CT 01 BL X 10					15,84	21,90	16,04	22,17	16,23	22,44
SODIX	50 MG COMP. CT 01 BL X 20					4,29	5,93	4,35	6,01	4,40	6,08
TITENIL	20 MG COMP. CT 01 BL X 10					12,15	16,80	12,30	17,00	12,45	17,21
TRAXONOL	100 MG CAP. CT 01 BL X 04					16,39	22,66	16,60	22,95	16,80	23,22
TRAXONOL	100 MG CAP. CT 15					43,04	59,50	43,57	60,23	44,10	60,96
TYLALGIN	750 MG COMP. CT 50 BL X 4					65,53	87,19	66,33	88,22	67,28	89,43
ZOLMICOL	200 MG COMP. CT 01 BL X 10					13,23	18,29	13,40	18,52	13,56	18,74
ZOLMICOL	200 MG COMP. CT 03 BL X 10					34,12	47,17	34,54	47,75	34,96	48,33
GEYER MEDICAMENTOS S/A											
FOLIN	5 MG COM REV CX FR VD X 100					31,68	42,15	32,15	42,76	32,61	43,35
FOLIN	5 MG COM REV CX FR VD X 30					11,96	15,91	12,15	16,16	12,32	16,38
PVPI GEYER	10,0G/100MLSOL TOP FR X 100 ML					5,60	7,45	5,70	7,58	5,78	7,68
PVPI GEYER	3,0G/30 ML SOL TOP FR X 30 ML					4,03	5,36	4,11	5,47	4,16	5,53
VARIKROMO	0,05 G/5 ML + 2,1 G/5 ML SOL INJ CX					20,89	27,79	21,20	28,20	21,50	28,58
GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA.											
AEROFLUX	EDULITO 120ML					5,54	7,37	5,63	7,49	5,70	7,58
AEROLIN	2MG X 20CPDS					1,99	2,75	2,03	2,81	2,05	2,83
AEROLIN	4MG X 20CPDS					2,91	4,02	2,97	4,11	3,00	4,15
AEROLIN	INJETÁVEL 5 AMPOLAS X 1ML					5,84	8,07	5,92	8,18	5,99	8,28
AEROLIN	SOLUÇÃO ORAL EDULITO 120ML					2,90	4,01	2,95	4,08	2,98	4,12
AEROLIN	SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO 10ML					6,88	9,51	6,97	9,64	7,05	9,75
AEROLIN	SPRAY 200 DOSES (134A)					16,02	22,15	16,23	22,44	16,42	22,70
AEROLIN	XAROPE 120ML (SUGAR-FREE)					4,16	5,75	4,23	5,85	4,28	5,92

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AEROTIDE	SPRAY 200 DOSES					19,22	26,57	19,47	26,91	19,70	27,23
AGENERASE	150MG X 240CÁPSULAS VD / MS					562,61	777,73	569,53	787,30	576,53	796,97
AGENERASE	50MG X 480CÁPSULAS VD / MS					431,71	596,78	437,01	604,11	442,38	611,53
AGENERASE	SOLUÇÃO ORAL VD 15MG 240ML / MS					276,51	382,24	279,90	386,92	283,34	391,68
ALKERAN	2MG X 25CPDS					24,24	33,51	24,56	33,95	24,86	34,37
ALKERAN	50MG FR AMP. IV INJETÁVEL					87,48	120,93	88,55	122,41	89,63	123,90
AMOXIL	125MG SUSP FR 150ML					15,44	21,34	15,64	21,62	15,82	21,87
AMOXIL	250MG SUSP FR 150ML					21,73	30,04	22,02	30,44	22,29	30,81
AMOXIL	500MG SUSP FR 150ML					32,38	44,76	32,80	45,34	33,20	45,89
AMOXIL	500MG CAPS 2 BL 15					31,92	44,12	32,34	44,71	32,74	45,26
AMOXIL	500MG CAPS BL 15					18,63	25,75	18,85	26,06	19,07	26,36
AMOXIL	500MG CAPS BL 21					24,40	33,73	24,72	34,17	25,02	34,59
AMOXIL BD	200MG SUSP FR 100ML					15,44	21,34	15,64	21,62	15,82	21,87
AMOXIL BD	400MG SUSP FR 100ML					21,80	30,14	22,08	30,52	22,35	30,90
AMOXIL BD	875MG COMP REV 20					42,91	59,32	43,46	60,08	43,99	60,81
AMOXIL BD	875MG COMP REV 7 BL 2					30,09	41,60	30,47	42,12	30,84	42,63
ANTAK	150MG X 10CPDS					11,59	16,02	11,76	16,26	11,90	16,45
ANTAK	150MG X 20CPDS					21,92	30,30	22,22	30,72	22,49	31,09
ANTAK	300MG X 10CPDS					23,80	32,90	24,12	33,34	24,42	33,76
ANTAK	300MG X 20CPDS					45,75	63,24	46,33	64,04	46,89	64,82
ANTAK	COMP. EFERVESCENTE 150MG X					19,37	26,78	19,61	27,11	19,84	27,43
ANTAK	COMP. EFERVESCENTE 300MG X					36,38	50,29	36,84	50,93	37,29	51,55
ANTAK	INJETÁVEL 5 AMPOLAS X 2ML					5,42	7,49	5,49	7,59	5,55	7,67

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ANTAK	XAROPE 120ML					17,36	24,00	17,58	24,30	17,79	24,59
AROPAX	20MG COMP REV 2 BL 10					68,66	91,35	69,64	92,62	70,64	93,90
AROPAX	20MG COMP REV 3 BL 10					97,84	130,18	99,24	131,99	100,67	133,82
AROPAX	20MG COMP REV BL 10					31,21	41,52	31,66	42,11	32,11	42,68
ATURGYL ADULTO	GTS FR 10ML					7,19	9,57	7,29	9,70	7,39	9,82
ATURGYL INFANTIL	GTS FR 10ML					6,11	8,13	6,21	8,26	6,29	8,36
AVANDIA	4 MG COMP*56					255,20	339,54	258,89	344,31	262,61	349,08
AVANDIA	4MG COMP REV 4 BL 7					128,90	171,50	130,74	173,88	132,62	176,29
AVANDIA	4MG COMP REV BL 14					64,46	85,76	65,39	86,97	66,33	88,17
AVANDIA	4MG COMP REV BL 7					32,21	42,86	32,69	43,48	33,16	44,08
AVANDIA	8MG COMP REV BL 7					52,46	69,80	53,21	70,77	53,97	71,74
BACTROBAN	15G CREME TUBO					18,08	24,06	18,35	24,40	18,61	24,74
BARALGIN	500 MG 20CPDS					4,33	5,76	4,42	5,88	4,48	5,96
BARALGIN	GOTAS 10ML					2,67	3,55	2,73	3,63	2,76	3,67
BARALGIN	GOTAS 20ML					5,05	6,72	5,14	6,84	5,21	6,93
BARALGIN	INJETÁVEL 50 AMPOLAS X 5ML					78,01	103,79	79,13	105,24	80,26	106,69
BARALGIN	SUPOSITÓRIO CX C/5 CAPS.					2,71	3,61	2,77	3,68	2,80	3,72
BECLOSOL	250MCG SPRAY C/200DS					31,17	43,09	31,57	43,64	31,96	44,18
BECLOSOL	50 MCG SPRAY C/200DS					15,39	21,27	15,59	21,55	15,77	21,80
BECLOSOL	50MCG AQUOSO NASAL SPRAY X					24,58	33,98	24,91	34,43	25,22	34,86
BECLOSOL NASAL	50MCG SPRAY C/200DS					18,88	26,10	19,11	26,42	19,34	26,73
BETNOVATE	CREME 15G					7,48	9,95	7,59	10,09	7,69	10,22
BETNOVATE	CREME 30G					12,31	16,38	12,48	16,60	12,65	16,82

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BETNOVATE	LOÇÃO 50G					22,10	29,40	22,44	29,84	22,76	30,25
BETNOVATE	POMADA 15G					7,85	10,44	7,96	10,59	8,07	10,73
BETNOVATE	POMADA 30G					12,89	17,15	13,09	17,41	13,27	17,64
BETNOVATE Q	CREME 30G					12,75	16,96	12,94	17,21	13,12	17,44
BETNOVATE Q	POMADA 30G					14,25	18,96	14,45	19,22	14,65	19,47
BETNOVATE CAPILAR	50G					20,87	27,77	21,19	28,18	21,49	28,57
BETNOVATE N	CREME 30G					11,34	15,09	11,52	15,32	11,68	15,53
BETNOVATE N	POMADA 30G					11,82	15,73	12,01	15,97	12,17	16,18
BIOVIR	60CPDS					411,47	568,80	411,47	568,80	411,47	568,80
BRONCO AMOXIL	250MG SUSP FR 80ML					10,67	14,75	10,80	14,93	10,93	15,11
BRONCO AMOXIL	500MG CAPS BL 15					17,20	23,78	17,42	24,08	17,63	24,37
CEPOREXIN	500MG X 40CPDS					58,11	80,33	58,83	81,32	59,54	82,31
CEPOREXIN	500MG X 8CPDS					11,62	16,06	11,77	16,27	11,91	16,46
CLAVULIN	125MG SUSP FR 75ML					15,81	21,86	16,00	22,12	16,19	22,38
CLAVULIN	250MG SUSP FR 75ML					27,83	38,47	28,20	38,98	28,55	39,47
CLAVULIN	500MG COMP REV FR 12					34,94	48,30	35,37	48,89	35,80	49,49
CLAVULIN	500MG COMP REV FR 18					53,00	73,27	53,67	74,19	54,32	75,09
CLAVULIN BD	200MG SUSP FR 70ML					22,81	31,53	23,14	31,99	23,42	32,37
CLAVULIN BD	400MG SUSP FR 70ML					40,21	55,58	40,72	56,29	41,22	56,98
CLAVULIN BD	875MG COMP REV 12					55,92	77,30	56,60	78,24	57,29	79,20
CLAVULIN BD	875MG COMP REV 14					69,41	95,95	70,28	97,15	71,14	98,34
CLAVULIN BD	875MG COMP REV 20					93,11	128,71	94,26	130,30	95,41	131,89
CLAVULIN IV	0.5G INJ 10 FA					157,55	217,79	159,52	220,51	161,48	223,22

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLAVULIN IV	0.5G INJ FA + DIL 10ML					16,85	23,29	17,06	23,58	17,26	23,86
CLAVULIN IV	1G INJ 10 FA					268,87	371,68	272,20	376,28	275,55	380,91
CLAVULIN IV	1G INJ FA + DIL 20ML					25,70	35,53	26,03	35,98	26,35	36,43
DIGOXINA	0,25MG X 100CPDS					17,74	24,52	17,95	24,81	18,16	25,10
DIGOXINA	0,25MG X 25CPDS					6,07	8,39	6,15	8,50	6,22	8,60
DIGOXINA	ELIXIR 60ML					11,71	16,19	11,88	16,42	12,02	16,62
DIGOXINA	SOLUÇÃO ORAL 10ML					9,53	13,17	9,68	13,38	9,79	13,53
EMULSÃO SCOTT LARANJA	LÍQ FR 170ML					3,46	4,60	3,51	4,67	3,55	4,72
EMULSÃO SCOTT LARANJA	LÍQ FR 390ML					6,19	8,24	6,28	8,35	6,36	8,45
EMULSÃO SCOTT MORANGO	LÍQ FR 170ML					3,46	4,60	3,51	4,67	3,55	4,72
EMULSÃO SCOTT MORANGO	LÍQ FR 390ML					6,19	8,24	6,28	8,35	6,36	8,45
EMULSÃO SCOTT REGULAR	LÍQ FR 170ML					2,90	3,86	2,96	3,94	3,00	3,99
EMULSÃO SCOTT REGULAR	LÍQ FR 390ML					5,31	7,06	5,40	7,18	5,47	7,27
ENGERIX B	10MCG INJ 25 FRASCO AMPOLA					499,06	689,88	505,23	698,41	511,44	706,99
ENGERIX B	10MCG INJ FRASCO MONODOSE					19,93	27,55	20,19	27,91	20,43	28,24
ENGERIX B	10MCG INJ SERINGA 0.5ML					21,13	29,21	21,41	29,60	21,67	29,96
ENGERIX B	20MCG INJ 25 FRASCO AMPOLA 1ML					998,49	1380,27	1010,83	1397,33	1023,25	1414,50
ENGERIX B	20MCG INJ FRASCO AMPOLA 1ML					42,33	58,52	42,86	59,25	43,38	59,97
ESPECTRIN	400MG + 80MG X 20CPDS					6,06	8,38	6,14	8,49	6,21	8,58
ESPECTRIN	SUSPENSÃO ORAL 100ML					5,09	7,04	5,15	7,12	5,21	7,20
ESPECTRIN	SUSPENSÃO ORAL 50ML					2,91	4,02	2,96	4,09	2,99	4,13
ESPECTRIN D	800MG + 160MG X 10CPDS					5,23	7,23	5,30	7,33	5,36	7,41
EXOSURF	108MG AMPOLA 1 INJETÁVEL					762,39	1053,90	771,75	1066,84	781,24	1079,96

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLIXONASE AQUOSO NASAL	SPRAY 120D					33,72	46,61	34,16	47,22	34,58	47,80
FLIXONASE AQUOSO NASAL	SPRAY 60D					21,65	29,93	21,94	30,33	22,21	30,70
FLIXOTIDE	DISKUS 250MCG X 60DOSES					42,96	59,39	43,50	60,13	44,03	60,87
FLIXOTIDE	DISKUS 50MCG X 60 DOSES					31,92	44,12	32,34	44,71	32,74	45,26
FLIXOTIDE	SPRAY 250MCG X 60DOSES					45,39	62,75	45,98	63,56	46,54	64,34
FLIXOTIDE	SPRAY 50MCG X 60DOSES					30,27	41,84	30,65	42,37	31,02	42,88
FLUARIX	0.5ML 10AMPOLAS					179,79	248,53	182,02	251,62	184,25	254,70
FLUARIX	INJ 1 SERINGA 0.25ML					13,27	18,34	13,46	18,61	13,62	18,83
FLUARIX	INJ 1 SERINGA 0.5ML					23,23	32,11	23,55	32,55	23,84	32,96
FLUARIX	INJ 100 AMP MONODOSE 0.5ML					1620,20	2239,70	1640,31	2267,50	1660,49	2295,40
FLUARIX	INJ FR 5,0ML					170,09	235,13	172,21	238,06	174,32	240,97
FLUTIVATE	CREME 15G VD					12,80	17,69	12,97	17,93	13,12	18,14
FLUTIVATE	CREME 30G VD					15,28	21,12	15,47	21,39	15,65	21,63
FLUTIVATE	POMADA 15G VD					12,80	17,69	12,97	17,93	13,12	18,14
FLUTIVATE	POMADA 30G VD					16,69	23,07	16,90	23,36	17,10	23,64
FORTAZ	1G					20,36	28,14	20,63	28,52	20,87	28,85
FORTAZ	2G					42,87	59,26	43,41	60,01	43,94	60,74
HAVRIX	1440 U. EL. SERINGA 1ML					89,49	119,07	90,79	120,75	92,10	122,42
HAVRIX	720 U. EL. SERINGA 0.5ML					58,96	78,45	59,82	79,56	60,68	80,66
HIBERIX	INJ 1 FRASCO AMPOLA + DIL					48,56	67,13	49,17	67,97	49,77	68,80
HYCAMTIN	4MG INJ 1 FRASCO AMPOLA					690,67	954,76	699,19	966,53	707,79	978,42
IMIGRAN	100MG X 2CPDS					35,08	48,49	35,52	49,10	35,95	49,70
IMIGRAN	50MG X 2CPDS					13,17	18,21	13,34	18,44	13,50	18,66

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
IMIGRAN	INJETÁVEL GLAXOPEN REFIL					62,35	86,19	63,10	87,23	63,88	88,31
IMIGRAN	INJETÁVEL GLAXOPEN VD					67,47	93,27	68,31	94,43	69,15	95,59
IMIGRAN NASAL AQUOSO	SPRAY 20MG					38,28	52,92	38,77	53,59	39,24	54,24
IMURAN	50MG X 50 CPDS					79,17	109,44	80,15	110,80	81,13	112,15
INFANRIX DTPA	INJ 1 SERINGA 0,5ML					62,03	85,75	62,81	86,83	63,57	87,88
INFANRIX HEXA	INJ 1 FA + SER 0,5ML					122,03	162,36	123,80	164,65	125,57	166,91
INFANRIX IPV + HIB	INJ 1 FA + SER DIL 0,5ML					78,93	105,02	80,09	106,52	81,24	107,99
KWELL	FR 60ML C/36 UN					11,72	15,59	11,88	15,80	12,04	16,00
LACIPIL	4MG X 14CPDS					23,33	32,25	23,64	32,68	23,93	33,08
LAMICTAL	100MG X 30CPDS					136,64	188,89	138,34	191,24	140,03	193,57
LAMICTAL	25MG X 30CPDS					43,87	60,64	44,42	61,40	44,96	62,15
LAMICTAL	50MG X 30CPDS					78,07	107,92	79,04	109,26	80,01	110,60
LANOXIN	0,25MG X 40CPDS					8,58	11,86	8,71	12,04	8,81	12,18
LANVIS	40MG X 25CPDS					111,97	154,78	113,38	156,73	114,77	158,65
LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS HORTELÃ	LÍQ FR 350ML					3,75	4,99	3,81	5,07	3,86	5,13
LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS	LÍQ FR 350ML					3,75	4,99	3,81	5,07	3,86	5,13
LEUKERAN	2MG X 25CPDS					18,14	25,08	18,36	25,38	18,58	25,68
LEUKERAN	2MG X 50CPDS					31,33	43,31	31,73	43,86	32,12	44,40
MIVACRON	20MG X 5 AMPOLAS X 10ML					89,67	123,96	90,77	125,48	91,88	127,01
MYLERAN	2MG X 25CPDS					10,82	14,96	10,98	15,18	11,11	15,36
MYLERAN	2MG X 50CPDS					19,73	27,27	19,97	27,61	20,21	27,94
NARAMIG	4CPDS					8,88	11,81	9,03	12,01	9,15	12,16
NIMBIUM	10MG X 5 AMPOLAS DE 5ML					88,52	122,37	89,64	123,91	90,74	125,44

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NIMBIUM	150MG X 1 FRASCO-AMPOLA DE					139,48	192,81	141,21	195,20	142,94	197,59
NIMBIUM	20MG X 5 AMPOLAS DE 10ML					172,24	238,10	174,37	241,04	176,51	244,00
NIQUITIN	14MG 7 ADES					30,50	40,58	30,93	41,14	31,37	41,70
NIQUITIN	21MG 7 ADES					31,86	42,39	32,31	42,97	32,77	43,56
NIQUITIN	2MG MAST 3 BL 12					22,65	30,14	22,99	30,58	23,32	31,00
NIQUITIN	7MG 7 ADES					29,13	38,76	29,55	39,30	29,97	39,84
PARNATE	10MG COMP REV BL 20					12,02	15,99	12,20	16,23	12,37	16,44
PÍLULAS DE VIDA DO DR. ROSS	TUBO 24 PÍLULAS					1,63	2,17	1,67	2,22	1,69	2,25
PRIORIX	INJ 1 FRASCO AMPOLA					18,43	25,48	18,67	25,81	18,89	26,11
PRITOR	40MG X 14CPDS					25,88	35,78	26,22	36,25	26,54	36,69
PRITOR	40MG X 28CPDS					47,39	65,51	48,00	66,35	48,58	67,16
PRITOR	80MG X 28CPDS					66,62	92,09	67,45	93,24	68,28	94,39
PRITOR HCT	40MG/12,5MG X 14 CPDS					33,64	44,76	34,13	45,39	34,62	46,02
PRITOR HCT	40MG/12,5MG X 28 CPDS					61,62	81,99	62,51	83,14	63,42	84,30
PRITOR HCT	80MG/12,5MG X 14CPDS					40,07	53,31	40,65	54,06	41,24	54,82
PSOREX	CAPILAR 50MG					15,71	21,72	15,91	21,99	16,10	22,26
PSOREX	CREME 30G					10,61	14,67	10,77	14,89	10,89	15,05
PSOREX	POMADA 30G					10,90	15,07	11,06	15,29	11,19	15,47
PURI-NETHOL	50MG X 25CPDS					51,01	70,51	51,65	71,40	52,28	72,27
PYLORID	400MG X 28CPDS					44,00	60,82	44,55	61,58	45,09	62,33
REFORTRIX DTPA	INJ					61,31	84,75	62,08	85,82	62,83	86,85
RELENZA	5MG VD					49,42	65,75	50,11	66,64	50,82	67,55
RELIFEX	500MG COMP REV 2 BL 10					27,59	38,14	27,95	38,64	28,29	39,11

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RELIFEX	500MG COMP REV BL 10					13,71	18,95	13,88	19,19	14,04	19,41
RIDAURA	3MG COMP REV 2 BL 10					10,52	14,54	10,67	14,75	10,79	14,92
SAL DE ANDREWS	5G EFERV 60 ENV					16,56	22,03	16,78	22,32	17,01	22,61
SAL DE ANDREWS	EFERV FR 100G					4,75	6,32	4,82	6,41	4,88	6,49
SAL DE FRUTA ENO LARANJA	EFERV 30X2 ENV					19,00	25,28	19,29	25,66	19,57	26,01
SAL DE FRUTA ENO LARANJA	EFERV 60 ENV					19,00	25,28	19,29	25,66	19,57	26,01
SAL DE FRUTA ENO LARANJA	EFERV FR 100G					5,23	6,96	5,31	7,06	5,38	7,15
SAL DE FRUTA ENO TRADICIONAL	EFERV 30X2 ENV					19,00	25,28	19,29	25,66	19,57	26,01
SAL DE FRUTA ENO TRADICIONAL	EFERV 60 ENV					19,00	25,28	19,29	25,66	19,57	26,01
SAL DE FRUTA ENO TRADICIONAL	EFERV FR 100G					5,23	6,96	5,31	7,06	5,38	7,15
SERETIDE	DISKUS 50/ 100MCG X 60 DS					53,35	70,98	54,11	71,96	54,89	72,96
SERETIDE	DISKUS 50/ 250MCG X 60 DS					63,51	84,50	64,44	85,70	65,36	86,88
SERETIDE	DISKUS 50/ 500MCG X 60 DS					103,24	137,36	104,71	139,26	106,21	141,18
SERETIDE	SPRAY 25/125MCG 120 DS					63,51	84,50	64,44	85,70	65,36	86,88
SERETIDE	SPRAY 25/250MCG 120 DS					103,24	137,36	104,71	139,26	106,21	141,18
SERETIDE	SPRAY 25/50MCG 120 DS					53,35	70,98	54,11	71,96	54,89	72,96
SEREVENT	25MCG SPRAY 60 DOSES					41,74	57,70	42,28	58,45	42,79	59,15
SEREVENT	7 ROTADISK X 4 DS REFIL					38,57	53,32	39,05	53,98	39,53	54,64
SEREVENT	7 ROTADISK X 4 DS COM					45,93	63,49	46,52	64,31	47,09	65,10
SEREVENT	DISKUS 50MCG X 60DOSES					45,14	62,40	45,73	63,22	46,29	63,99
SONRIDOR	3G EFERV COMP 12X2					11,44	15,22	11,60	15,43	11,77	15,65
SONRIDOR	3G EFERV COMP 5X2					4,76	6,33	4,83	6,42	4,90	6,51
SONRISAL	4G EFERV COMP 30X2					18,01	23,96	18,29	24,33	18,55	24,66

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SONRISAL	4G EFERV COMP 5X2					3,16	4,20	3,23	4,30	3,27	4,35
SONRISAL LIMÃO	4G EFERV COMP 30X2					18,01	23,96	18,29	24,33	18,55	24,66
SONRISAL LIMÃO	4G EFERV COMP 5X2					3,16	4,20	3,23	4,30	3,27	4,35
STELAPAR	1MG COMP REV BL 20					16,07	21,38	16,31	21,69	16,54	21,99
STELAPAR	2MG COMP REV BL 20					18,42	24,51	18,70	24,87	18,97	25,22
STELAZINE	2MG COMP REV BL 20					3,60	4,79	3,67	4,88	3,72	4,94
STELAZINE	5MG COMP REV BL 20					5,20	6,92	5,28	7,02	5,35	7,11
TAGAMET	200MG COMP REV 2 BL 20					22,64	31,30	22,93	31,70	23,21	32,08
TAGAMET	200MG COMP REV BL 10					5,86	8,10	5,94	8,21	6,01	8,31
TAGAMET	300MG INJ 6 AMP 2ML					6,66	9,21	6,75	9,33	6,83	9,44
TAGAMET	400MG COMP REV 2 BL 8					17,81	24,62	18,05	24,95	18,26	25,24
TAGAMET	800MG COMP REV BL 8					15,46	21,37	15,64	21,62	15,82	21,87
TIMENTIN	10 FRASCOS SEM DILUENTE					302,47	418,12	306,24	423,33	310,00	428,53
TIMENTIN	3.1G INJ 1 FA + DIL 13ML					32,36	44,73	32,76	45,29	33,16	45,84
TIORFAN	100MG CAPS BL 9					16,85	22,42	17,09	22,73	17,33	23,04
TRACRIUM	25MG AMP. 5 X 2 - 5 ML					57,89	80,02	58,61	81,02	59,32	82,00
TRACRIUM	50MG AMP. 5 X 2 - 5 ML					110,68	153,00	112,06	154,91	113,44	156,82
TRIOVIR	750MG X 60 CPR					744,35	990,35	744,35	989,96	744,35	989,43
TRITANRIX - HB	INJ FRASCO AMPOLA 0.5ML					26,33	35,03	26,73	35,55	27,11	36,04
TWINRIX	360 U. EL. + 10MCG (SERINGA 0,5ML)					53,17	73,50	53,83	74,41	54,48	75,31
TWINRIX	720 U. EL. + 20MCG (SERINGA 1ML)					84,37	116,63	85,41	118,07	86,46	119,52
ULTIVA	1MG X 5 FA					104,66	144,68	105,97	146,49	107,27	148,29
ULTIVA	2MG X 5 FA					157,62	217,89	159,57	220,58	161,53	223,29

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ULTIVA	5MG X 5 FA					359,62	497,12	364,07	503,28	368,55	509,47
VALTREX	500MG X 10 CPDS					53,75	74,30	54,41	75,21	55,07	76,13
VALTREX	500MG X 42CPDS					202,68	280,18	205,19	283,65	207,71	287,13
VARILRIX	INJ 1 FRASCO AMPOLA + SERINGA					81,82	113,10	82,85	114,53	83,86	115,92
WELLBUTRIN	150MG 30CPD					61,99	82,48	62,91	83,67	63,81	84,82
ZENTEL	200MG COMP BL 2					4,08	5,64	4,15	5,74	4,20	5,81
ZENTEL	4% SUSP FRPLAST 10ML					4,57	6,32	4,64	6,41	4,69	6,48
ZENTEL	400MG COMP MAST BL 1					4,08	5,64	4,15	5,74	4,20	5,81
ZENTEL	400MG COMP MAST BL 5					19,52	26,98	19,76	27,32	19,99	27,63
ZINACEF	750MG INJETÁVEL					18,57	25,67	18,80	25,99	19,02	26,29
ZINNAT	125MG X 10 CPDS					18,85	26,06	19,07	26,36	19,30	26,68
ZINNAT	250MG SUSPENSÃO ORAL 50ML					42,53	58,79	43,07	59,54	43,59	60,26
ZINNAT	250MG SUSPENSÃO ORAL 70ML					57,31	79,22	58,02	80,20	58,72	81,17
ZINNAT	250MG X 10CPDS					38,11	52,68	38,60	53,36	39,07	54,01
ZINNAT	500MG 14CPD					71,30	98,56	72,19	99,79	73,08	101,02
ZINNAT	500MG 20CPD					95,64	132,21	96,82	133,84	98,00	135,47
ZINNAT	500MG X 10CPDS					47,28	65,36	47,87	66,17	48,45	66,98
ZINNAT	SUSPENSÃO 125MG X 50ML					24,90	34,42	25,20	34,84	25,51	35,26
ZOFRAN	4MG X 10CPDS					164,65	227,61	166,69	230,43	168,74	233,26
ZOFRAN	4MG X 5 AMPOLAS X 2ML					147,71	204,19	149,53	206,70	151,37	209,25
ZOFRAN	8MG X 10CPDS					334,73	462,72	338,85	468,41	343,01	474,16
ZOFRAN	8MG X 5 AMPOLAS X 4ML					296,14	409,37	299,79	414,42	303,47	419,51
ZOFRAN	FLEX AMPOLAS 4MG X 5 AMPOLAS					147,71	204,19	149,53	206,70	151,37	209,25

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ZOFRAN	FLEX AMPOLAS 8MG X 5 AMPOLAS					296,14	409,37	299,79	414,42	303,47	419,51
ZOVIRAX	200MG X 25CPDS					85,83	118,65	86,90	120,13	87,96	121,59
ZOVIRAX	250MG X 5 AMPOLAS					244,64	338,18	247,66	342,36	250,70	346,56
ZOVIRAX	400MG X 70CPDS					377,43	521,74	382,09	528,19	386,78	534,67
ZOVIRAX	CREME 10G					15,48	20,60	15,70	20,88	15,92	21,16
ZOVIRAX	POMADA OFTÁLMICA 4,5G					39,11	54,06	39,61	54,76	40,09	55,42
ZYBAN	150MG X 30CPDS					61,99	82,48	62,91	83,67	63,81	84,82
ZYBAN	150MG X 60CPDS					124,07	165,07	125,86	167,39	127,67	169,71
ZYLORIC	100MG X 30CPDS					5,19	7,17	5,27	7,29	5,33	7,37
ZYLORIC	300MG X 30CPDS					15,33	21,19	15,53	21,47	15,71	21,72
ZYRTEC	10MG X 12CPDS					19,28	25,65	19,59	26,05	19,87	26,41
ZYRTEC	10MG X 6CPDS					9,97	13,27	10,13	13,47	10,27	13,65
ZYRTEC	SOLUÇÃO ORAL 120ML					16,90	22,49	17,14	22,80	17,38	23,10
ZYRTEC D	10 CÁPSULAS					20,04	26,66	20,37	27,09	20,66	27,46
GREENPHARMA QUIMICA E FARMACÊUTICA LTDA											
AEROGREEN	2MG CX C/ 20 CPR					1,61	2,23	1,63	2,25	1,64	2,27
AEROGREEN	2MG/5ML XPE FR X 100ML					3,79	5,24	3,84	5,31	3,88	5,36
AMPICILIL	250MG/5ML SUS FR X 60ML					9,08	12,55	9,19	12,70	9,30	12,86
ATENUOL	100MG CX C/ 28 CPR					13,10	18,11	13,27	18,34	13,43	18,57
ATENUOL	50MG CX C/ 28 CPR					8,22	11,36	8,32	11,50	8,42	11,64
ATENUOL CRT	100MG+25MG CX C/ 28 CPR					18,38	25,41	18,60	25,71	18,82	26,02
ATENUOL CRT	50MG+12,5MG CX C/ 28 CPR					11,43	15,80	11,55	15,97	11,68	16,15
AZITROMICIL	250MG CX C/ 4 CAPS					22,37	30,92	22,65	31,31	22,93	31,70

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AZITROMICIL	600MG SUS CX C/ 1 FR X 15ML					18,17	25,12	18,39	25,42	18,61	25,73
AZITROMICIL	900MG SUS CX C/ 1 FR X 22,5ML					23,09	31,92	23,39	32,33	23,68	32,73
BACIDERMINA	POMADA CX C/ 1 BISN X 10G					4,73	6,54	4,79	6,62	4,84	6,69
BENZOL	4% SUS FR X 10 ML					2,38	3,29	2,40	3,32	2,43	3,36
BENZOL	400MG CX C/ 1 CPR MASTIG					2,46	3,40	2,48	3,43	2,51	3,47
BENZOL	400MG CX C/ 45 CPR					13,23	18,29	13,40	18,52	13,56	18,74
BETAMESON MODURAM	SUS INJ CX C/ 1 AMP.X 1ML					7,77	10,74	7,87	10,88	7,96	11,00
CALAPHYL	8% CREME BISN X 28G					6,07	8,08	6,14	8,17	6,23	8,28
CALVIN	1MG CX C/ 30 CPR REVEST					43,22	59,75	43,75	60,48	0,00	0,00
CANDIFEN	250MG CX C/ 20 CPR					4,17	5,76	4,22	5,83	4,27	5,90
CANDIFEN	250MG CX C/ 200 CPR					15,34	21,21	15,53	21,47	15,71	21,72
CANDIFEN	400MG CX C/ 20 CPR					6,57	9,08	6,65	9,19	6,73	9,30
CARBOTOSS	100MG/5ML XPE FR X 100ML					6,72	9,29	6,80	9,40	6,88	9,51
CARBOTOSS	250MG/5ML XPE FR X 100ML					10,45	14,45	10,58	14,63	10,70	14,79
CEFEXINA	250MG/5ML SUS FR X 60ML					17,73	24,51	17,94	24,80	18,15	25,09
CETOMIZOL	200MG CX C/ 10 CPR					13,01	17,98	13,15	18,18	13,30	18,39
CETOMIZOL	200MG CX C/ 200 CPR					72,66	100,44	73,55	101,67	74,45	102,92
CETOMIZOL	200MG CX C/ 30 CPR					31,95	44,17	32,35	44,72	32,75	45,27
CETOMIZOL	20MG/G CREME C/ 1 BISN X 30G					9,98	13,80	10,10	13,96	10,22	14,13
CETOMIZOL	20MG/G CX C/ 50 BISN X 30G					136,92	189,27	138,59	191,58	140,29	193,93
CINTIDINA	200MG CX C/ 20 CPR					7,29	10,08	7,38	10,20	7,46	10,31
CINTIDINA	200MG CX C/ 200 CPR					15,45	21,36	15,64	21,62	15,82	21,87
CINTIDINA	300MG CX C/ 50 AMP. X 2ML					28,72	39,70	29,08	40,20	29,44	40,70

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CINTIDINA	400MG CX C/ 20 CPR					10,71	14,81	10,84	14,98	10,97	15,16
CIPROFLOXIL	250MG CX C/ 14 CPR					21,85	30,20	22,10	30,55	22,37	30,92
CIPROFLOXIL	250MG CX C/ 6 CPR					9,85	13,62	9,97	13,78	10,09	13,95
CIPROFLOXIL	500MG CX C 6 CPR					13,81	19,09	13,97	19,31	14,13	19,53
CIPROFLOXIL	500MG CX C/ 14 CPR					35,04	48,44	35,47	49,03	35,90	49,63
CLOTRIDERM	10MG/G CR. CX C/ 1 BISN X 50G					6,95	9,25	7,04	9,36	7,13	9,48
CLOTRIMAZOL	CR. 10MG CX C/1 BISN X 50G			8,91	11,88	9,56	12,72	9,67	12,86	9,80	13,03
COLCHIN	0,5MG CX C/ 20 CPR					9,20	12,72	9,30	12,86	9,41	13,01
CORIZIN	CX C/ 20 CAPS					12,36	16,44	12,51	16,64	12,68	16,85
DECORFEN	50MG CX C/ 20 CPR REVEST					5,60	7,74	5,67	7,84	5,73	7,92
DECORFEN	75MG CX C/ 50 AMP. X 3ML					24,75	34,21	25,06	34,64	25,37	35,07
DEXAGREEN	0,1% CR BISN X 10G					4,14	5,72	4,20	5,81	4,25	5,88
DIGITAX	0,25MG C/ 20 CPR					3,00	4,15	3,03	4,19	3,06	4,23
DIPIRONA SODICA	500MG CX C/ 100 CPR					17,47	23,24	17,69	23,53	17,93	23,83
DORALGEX	CX C/ 20 CPR					5,42	7,21	5,48	7,29	5,55	7,38
DORALGEX	GTS CX C 1 FR X 15ML					4,28	5,69	4,34	5,77	4,40	5,85
DORGEX	POMADA CX C/ 1 BISN X 20G					5,80	7,72	5,86	7,79	5,94	7,90
ESTIRANOX	100MG CX C / 4 CAPS					16,76	23,17	16,96	23,44	17,16	23,72
ESTIRANOX	100MG CX C/ 15 CAPS					46,74	64,61	47,30	65,39	47,88	66,19
FLOLTEC	150MG CX C/ 1 CAPS					10,64	14,71	10,76	14,87	10,88	15,04
GASTROX	300MG CX C/ 20 CPR					3,69	4,91	3,67	4,88	3,78	5,02
GASTROX	300MG CX C250 CPR					11,11	14,78	11,25	14,96	11,40	15,15
GASTROX	310MG/5ML CX C 50 FR X 100ML					114,34	152,13	115,74	153,93	117,40	156,05

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GASTROX	310MG/5ML CX C/ 1 FR X 100ML					5,43	7,22	5,50	7,31	5,57	7,40
GENTAMICIL	20MG/ML INJ CX C/ 2 AMP. X 1ML					2,69	3,72	2,74	3,79	2,77	3,83
GENTAMICIL	280MG/2ML INJ CX C/ 1 AMP. X 2ML					4,87	6,73	4,93	6,82	4,99	6,90
GINO-CANDIFEN	CR. VAG. CX C/ 1 BISN X 50G					14,40	19,16	14,58	19,39	14,78	19,65
ISOGREEN	10MG CX C/ 500 CPR					19,06	26,35	19,29	26,67	19,52	26,98
ISOGREEN	10MG FR X 24 CPR					2,28	3,15	2,32	3,21	2,34	3,23
ISOGREEN	5MG SUBL CX C/ 500 CPR					17,93	24,79	18,15	25,09	18,36	25,38
KLEBICIL	500MG/2ML INJ CX C/ 1 AMP. X 2ML					5,85	8,09	5,92	8,18	5,99	8,28
LINDEMICINA	300MG/ML CX 1 AMP. X 1ML					2,93	4,05	2,96	4,09	2,99	4,13
LINDEMICINA	600MG/2ML CX C 1 AMP.X 2ML					4,44	6,14	4,50	6,22	4,55	6,29
MEBENDAZOL	100MG/5ML CX C/ 1 FR X 30ML			2,25	3,10	2,38	3,29	2,41	3,33	2,44	3,37
MEDAZOL	100MG CX C/ 6 CPR					1,36	1,88	1,38	1,91	1,39	1,92
MEDAZOL	2% SUS CX C/ FR X 30ML					2,64	3,65	2,68	3,70	2,71	3,75
MELOFLAN	7,5MG CX C/ 10 CPR					7,78	10,75	7,87	10,88	0,00	0,00
NEODERMICINA	0,5%POM CX C/ 1 BISN X 10G					4,72	6,28	4,78	6,36	4,84	6,43
NICOSTAT	100000UI/ML CX C/1 FR X 50ML					9,34	12,91	9,45	13,06	9,56	13,22
NICOSTAT	CR.VAG. CX C/ 1 BISN X 60G					7,98	11,03	8,08	11,17	8,17	11,29
NICOSTAT	CR.VAG. CX C/ 50 BISN X 60G					180,67	249,75	182,88	252,81	185,12	255,90
NISTATINA	CR. VAG. CX C/ 1 BISN X 60G			4,90	6,77	5,19	7,17	5,26	7,27	5,32	7,35
NORFLOXIL	400MG CX C/ 14 CPR					10,34	14,29	10,47	14,47	10,59	14,64
PARACEN	200MG/ML GTS CX C/ 1FR X 15ML					3,69	4,91	3,74	4,97	3,79	5,04
PARACEN	500MG CX C/ 200 CPR					40,80	54,28	41,31	54,94	41,90	55,70
PARACEN	750MG CX C/ 200 CPR					61,73	82,13	62,51	83,14	63,41	84,29

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PARACETAMOL	500MG CX C 200 CPR					37,49	49,88	37,96	50,49	38,50	51,18
PARACETAMOL	750MG CX C/ 200 CPR			50,42	67,24	54,06	71,93	54,71	72,76	55,50	73,77
PHARMOX	250MG/5ML CX C/ 50 FR X 60ML					245,26	339,04	248,26	343,18	251,31	347,40
PHARMOX	250MG/5ML SUS FR X 60ML					11,52	15,92	11,67	16,13	11,72	16,20
PHARMOX	500MG CX C/ 12 CAPS					17,31	23,93	17,52	24,22	17,73	24,51
PIROGREEN	10MG CX C/ 10 CAPS					2,52	3,48	2,56	3,54	2,59	3,58
PIROGREEN	20MG CX C/ 10 CAPS					3,05	4,22	3,08	4,26	3,11	4,30
PRAMIL	0,4% GTS CX C/ 200 FR X 10ML					119,18	164,75	120,64	166,77	122,12	168,81
PRAMIL	0,4% GTS CX C/ FR X 10ML					2,64	3,51	2,68	3,56	2,71	3,60
PRAMIL	10MG/2ML CX C/ 5 AMP X 2ML					4,61	6,13	4,67	6,21	4,73	6,29
PRAZOLEX	10MG CX C 1 FR X 14 CAPS					11,46	15,84	11,61	16,05	11,75	16,24
PRAZOLEX	20MG CX C 1 FR X 14 CAPS					22,43	31,01	22,72	31,41	23,00	31,79
PRAZOLEX	20MG CX C1 FR X 7 CAPS					10,81	14,94	10,94	15,12	11,07	15,30
QUALIDERM	CREME CX C 1 BINS X 20G					12,70	16,90	12,86	17,10	13,04	17,33
RANDINE	50MG CX/ C 50 AMP. X 2ML					29,35	40,57	29,72	41,08	30,08	41,58
RANIDINE	150MG CX C/ 10 CPR REVEST.					6,07	8,39	6,14	8,49	6,22	8,60
RANIDINE	50MG/2ML INJ CX C/ 5 AMP X 2ML					4,61	6,37	4,67	6,46	4,72	6,52
SALICIN	100MG C/ 200 CPR					9,65	12,84	9,77	12,99	9,90	13,16
SALICIN	500MG C/200 COMP					22,30	29,67	22,58	30,03	22,90	30,44
SANILAX	CX C/ 30 CPR					13,55	18,03	13,71	18,23	13,90	18,48
SECNITEC	500MG CX C/ 4 CPR					6,81	9,41	6,89	9,52	6,97	9,64
TETRACILIL	0,5% POM OFTAL CX C/1 BISN X 3,5G					4,67	6,46	4,73	6,54	4,78	6,61
TETRACILIL	500MG CX C/ 100 CAPS					39,81	55,03	40,31	55,72	40,80	56,40

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TILDOMET	250MG CX C/ 30 CPR					16,20	22,39	16,39	22,66	16,58	22,92
TILDOMET	500MG CX C/ 30 CPR					30,15	41,68	30,52	42,19	30,89	42,70
TILDOMET	500MG CX C/ 500 CPR REVEST					470,04	649,76	475,77	657,69	481,61	665,76
TRICBAN	400:80MG CX C/ 20 CPR					6,22	8,60	6,30	8,71	6,37	8,81
TRICBAN	400:80MG SUS FR X 100 ML					5,81	8,03	5,89	8,14	5,96	8,24
TRICBAN	400:80MG SUS FR X 60 ML					3,87	5,35	3,91	5,41	3,95	5,46
VITAMICE	200MG/ML CX C/ 1 FR X 20ML					4,16	5,75	4,22	5,83	4,27	5,90
VITAMICE	500MG CX C/ 20 CPR					7,85	10,85	7,93	10,96	8,02	11,09
GRIFOLS BRASIL LTDA.											
FLEBOGAMMA 2,5 G	2,5 G SOL INJ FR 50 ML					600,01	798,31	594,74	790,98	603,30	801,94
H.B. FARMA LABORATÓRIOS LTDA											
ACICLOVAN (ACICLOVIR)	200 MG COMP CX C/ 25					31,80	42,31	32,26	42,90	32,72	43,49
ACICLOVAN (ACICLOVIR)	CREME DERM 50MG / G BG C/ 10 G					9,53	12,68	9,67	12,86	9,80	13,03
ACIDEX	COMP CX C/ 20					7,22	9,61	7,32	9,74	7,42	9,86
ACIDEX	SUSP ORAL FR C/ 150 ML					10,49	13,96	10,64	14,15	10,79	14,34
ADALEX RETARD (NIFEDIPINA)	20MG COMP RETARD CX C/ 30					9,01	11,99	9,15	12,17	9,27	12,32
ADEGRIP	DRG CX C/ 100					31,38	41,75	31,83	42,33	32,28	42,91
ADEGRIP	DRG CX C/ 20					7,38	9,82	7,49	9,96	7,59	10,09
AMPICLER (AMPICILINA)	500 MG CAPS CX C/ 12					16,54	22,01	16,77	22,30	17,00	22,60
BECEVIT	DRG CX C/ 20					7,60	10,11	7,71	10,25	7,81	10,38
BENETOSS (AMBROXOL)	3 MG / ML XPE INF FR C/ 100 ML					8,93	11,88	9,05	12,04	9,17	12,19
BENETOSS (AMBROXOL)	6 MG / ML XPE ADU FR C/ 100 ML					9,61	12,79	9,75	12,97	9,88	13,13
BEVIT	DRG CX C/ 20					4,66	6,20	4,73	6,29	4,79	6,37

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BEVIT	DRG CX C/ 60					12,89	17,15	13,07	17,38	13,25	17,61
BEVIT	XPE FR C/ 100 ML					6,62	8,81	6,72	8,94	6,81	9,05
BRONQUIASMA (TEOFILINA)	6,66 MG/ ML SOL ORAL FR C/ 100 ML					6,16	8,20	6,25	8,31	6,33	8,41
CAPTOLIN	25 MG COMP CX C/ 30					8,20	10,91	8,31	11,05	8,42	11,19
CAPTOLIN (CAPTOPRIL)	12,5 MG COMP CX C/ 30					7,49	9,97	7,60	10,11	7,70	10,24
CAPTOLIN (CAPTOPRIL)	25,0 MG COMP CX C/ 16					6,28	8,36	6,37	8,47	6,46	8,59
CETOCONA (CETOCONAZOL)	200 MG COMP CX C/ 10					15,18	20,20	15,39	20,47	15,60	20,74
CIPROFLAN (CIPROFLOXACINO)	500 MG COMP CX C/ 6					16,15	21,49	16,38	21,78	16,61	22,08
COMBITREX (TETRACICLINA)	30 MG / G POM BISN C/ 15 G					5,59	7,44	5,68	7,55	5,76	7,66
COMBITREX (TETRACICLINA)	500 MG CAPS CX C/ 100					54,90	73,04	55,69	74,07	56,49	75,09
DAVIDERM (QUADERMIN)	CREME DERM BG C/ 20 G					11,31	15,05	11,48	15,27	11,64	15,47
DEXADERM (DEXAMETAZONA)	CREME BISN C/ 15 G					7,07	9,41	7,17	9,54	7,27	9,66
DIABINIL (APEX)	5 MG COMP. CX C/ 30					4,46	5,93	4,53	6,02	4,59	6,10
DICLOSOD (DICLOF.SÓDICO)	50 MG COMP CX C/ 20					4,18	5,56	4,24	5,64	4,29	5,70
DIGIXINA (DIGOXINA)	0,25 MG COMP CX C/ 24					3,10	4,12	3,15	4,19	3,19	4,24
DIPIRAN	500MG/ML SOL OR GTS FR C/20 ML					5,62	7,48	5,70	7,58	5,78	7,68
DIPIRAN (DIPIRONA)	500 MG COMP CX C/ 100					23,24	30,92	23,58	31,36	23,92	31,80
DIPIRAN (DIPIRONA)	500 MG/ML SOL ORAL GTS FR C/ 10					2,82	3,75	2,87	3,82	2,91	3,87
ENTEROCLER (LOPERAMIDA)	2 MG COMP CX C/ 10					4,68	6,23	4,75	6,32	4,81	6,39
ENTEROCLER (LOPERAMIDA)	2 MG COMP CX C/ 180					35,78	47,61	36,29	48,26	36,81	48,93
ERITROBEN (ERITROMICINA)	250MG/10ML SUSP ORAL FR 60 ML					11,43	15,21	11,60	15,43	11,76	15,63
ESOPRAZOL (TOPRAZOL)	40 MG COMP CX C/ 14					26,41	35,14	26,79	35,63	27,17	36,12
ESOPRAZOL (TOPRAZOL)	40 MG COMP CX C/ 7					14,52	19,32	14,73	19,59	14,93	19,85

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FALEXIN (FALEXINA)	250MG SUSP ORAL FR C/ 100 ML					20,38	27,12	20,68	27,50	20,97	27,87
FILOGARGAN	PAST CX C/ 12					5,43	7,22	5,51	7,33	5,58	7,42
FILOGARGAN	SOL ORAL FR C/ 30 ML					10,93	14,54	11,09	14,75	11,24	14,94
FLAMADENE (PIROXICAN)	20 MG CAPS FR C/ 15					6,17	8,21	6,26	8,33	6,34	8,43
FLORAZIN	100 MG CAPS. CX C/ 12					15,86	21,10	16,08	21,39	16,30	21,67
FLORAZIN	200MG/ G PÓ ORAL 4 ENV X 1 G					11,54	15,35	11,71	15,57	11,87	15,78
FLOXILIN (NORFLOXACINO)	400 MG COMP CX C/ 14					14,55	19,36	14,76	19,63	14,96	19,89
GERMOXIL	250MG/ 5ML SUSP ORAL FR 150 ML					20,66	27,49	20,96	27,88	21,26	28,26
GERMOXIL	500 MG CAPS CX C/ 12					13,86	18,44	14,06	18,70	14,25	18,94
HELMIZIL (MEBENDAZOL)	100 MG COMP CX C/ 6					3,13	4,16	3,18	4,23	3,22	4,28
HELMIZIL (MEBENDAZOL)	20 MG / ML SOL ORAL FR C/ 30 ML					4,19	5,57	4,25	5,65	4,31	5,73
HEPATOCLER	SOL ORAL CX C/ 100 FLAC X 10 ML					114,36	152,16	115,98	154,25	117,64	156,37
HEPATOCLER	SOL ORAL CX C/ 12 FLAC X 10 ML					14,41	19,17	14,62	19,44	14,82	19,70
HEPATOCLER	SOL ORAL CX C/ 4 FLAC X 10 ML					5,03	6,69	5,11	6,80	5,18	6,89
HEPATOPLEX	SOL ORAL FR C/ 100 ML					10,46	13,92	10,61	14,11	10,75	14,29
IODERMOL	SOL TOP FR C/ 60 ML					7,22	9,61	7,32	9,74	7,42	9,86
MICTRIN (HIDROCLOROTIAZIDA)	50 MG COMP CX C/ 20					2,84	3,78	2,89	3,84	2,93	3,89
NASOPAN	SOL TOP GTS FR C/ 15 ML					6,24	8,30	6,33	8,42	6,41	8,52
NASOPAN	SOL TOP GTS FR C/ 45 ML					10,03	13,34	10,18	13,54	10,32	13,72
NECROHEPAT	DRG CX C/ 20					6,12	8,14	6,21	8,26	6,29	8,36
NOXICAN (TENOXIL)	20 MG COMP CX C/ 10					13,34	17,75	13,53	17,99	13,72	18,24
OFTAZUL	SOL TOP GTS FR C/ 15 ML					4,60	6,12	4,67	6,21	4,73	6,29
OTOLONE	SOL TOP GTS FR C/ 5 ML					4,93	6,56	5,01	6,66	5,08	6,75

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PARATOSSE	PAST CX C/ 12					5,93	7,89	6,02	8,01	6,10	8,11
PLURISAN	SAB C/ 60 G					6,62	8,81	6,71	8,92	6,80	9,04
PLURISAN (BENZOATO BENZILA)	SOL TOP FR C/ 100 ML					8,10	10,78	8,21	10,92	8,32	11,06
PROPRANOL (PROPRANOLOL)	40 MG COMP CX C/ 40					3,82	5,08	3,88	5,16	3,93	5,22
REUMADIL	GEL BG C/ 60 G					9,76	12,99	9,91	13,18	10,04	13,35
REUMADIL (DICLOF.POTÁSSICO)	50 MG COMP CX C/ 20					5,15	6,85	5,23	6,96	5,30	7,05
TRICOMIN (PIRANTRIX)	250 MG COMP CX C/ 20					6,03	8,02	6,12	8,14	6,20	8,24
TRIOCÁLCIO (CALCIFEROL)	SOL ORAL FR C/ 150 ML					7,27	9,67	7,37	9,80	7,47	9,93
ULCERASE (CIMETIDINA)	200 MG COMP CX C/ 20					7,85	10,44	7,96	10,59	8,07	10,73
URASIX (FUROSEMIDA)	40MG COMP CX C/ 20					4,19	5,57	4,25	5,65	4,31	5,73
HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA											
AEROLEX (SALBUTAMOL) XAROPE	VIDRO 120ML					2,86	3,95	2,90	4,01	2,93	4,05
ÁGUA P/ INJEÇÃO	FR 1000ML					3,25	4,49	3,29	4,55	3,33	4,60
ÁGUA P/ INJEÇÃO	FR 125ML					1,48	2,05	1,50	2,07	1,51	2,09
ÁGUA P/ INJEÇÃO	FR 2000ML					6,43	8,89	6,53	9,03	6,60	9,12
ÁGUA P/ INJEÇÃO	FR 250ML					1,68	2,32	1,72	2,38	1,74	2,41
ÁGUA P/ INJEÇÃO	FR 500ML					2,14	2,96	2,17	3,00	2,19	3,03
ÁGUA P/ INJEÇÃO ISTARBAG®C	BOLSA 50ML					3,50	4,84	3,56	4,92	3,60	4,98
ÁGUA P/ INJEÇÃO	BOLSA 100ML					3,91	5,41	3,97	5,49	4,01	5,54
ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMP 10ML					0,38	0,53	0,38	0,53	0,38	0,53
ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMP 20ML					0,53	0,73	0,54	0,75	0,54	0,75
ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMP 5ML					0,36	0,50	0,37	0,51	0,37	0,51
AMINOFILIN (AMINOFILINA 24MG)	AMP 10ML					0,74	1,02	0,75	1,04	0,75	1,04

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ANTICOAGULANTE ACD-AFU	BOLSA 500ML					23,15	30,80	23,49	31,24	23,82	31,66
ATROPIN (ATROPINA 0,25MG)	AMP 1ML					0,60	0,83	0,62	0,86	0,62	0,86
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4%	AMP 10ML					0,96	1,33	0,98	1,35	0,98	1,35
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4%	AMP 20ML					1,31	1,81	1,33	1,84	1,34	1,85
BROMEPAN COMPOSTO(BR.N-BUTIL	AMP 5ML					1,43	1,90	1,44	1,92	1,46	1,94
CLORETO DE POTÁSSIO 15%	AMP 10ML					0,51	0,71	0,53	0,73	0,53	0,73
CLORETO DE POTÁSSIO 19,1%	AMP 10ML					0,56	0,77	0,58	0,80	0,58	0,80
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	AMP 10ML					0,40	0,55	0,41	0,57	0,41	0,57
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	AMP 20ML					0,59	0,82	0,60	0,83	0,60	0,83
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	FR 1000ML					2,92	4,04	2,95	4,08	2,98	4,12
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	FR 125ML					1,36	1,88	1,38	1,91	1,39	1,92
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	FR 2000ML					6,20	8,57	6,28	8,68	6,35	8,78
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	FR 250ML					1,58	2,18	1,59	2,20	1,61	2,23
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	FR 500ML					1,91	2,64	1,94	2,68	1,96	2,71
CLORETO DE SÓDIO 0,9% C/TAMPA	FR 125ML					1,56	2,16	1,59	2,20	1,61	2,23
CLORETO DE SÓDIO 0,9% C/TAMPA	FR 250ML					1,77	2,45	1,80	2,49	1,81	2,50
CLORETO DE SÓDIO 0,9% C/TAMPA	FR 500ML					2,25	3,11	2,28	3,15	2,31	3,19
CLORETO DE SÓDIO 17,55%	AMP 10ML					0,46	0,64	0,47	0,65	0,47	0,65
CLORETO DE SÓDIO 20%	AMP 10ML					0,47	0,65	0,48	0,66	0,48	0,66
CLORETO DE SÓDIO 20%	AMP 20ML					0,58	0,80	0,58	0,80	0,58	0,80
CLORETO SÓDIO 0.9% ISTARBAG®	BOLSA 1000ML					5,43	7,51	5,51	7,62	5,57	7,70
CLORETO SÓDIO 0.9% ISTARBAG®	BOLSA 100ML					3,91	5,41	3,97	5,49	4,01	5,54
CLORETO SÓDIO 0.9% ISTARBAG®	BOLSA 250ML					3,24	4,48	3,29	4,55	3,33	4,60

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORETO SÓDIO 0.9% ISTARBAG®	BOLSA 500ML					3,55	4,91	3,59	4,96	3,63	5,02
CLORETO SÓDIO 0.9% ISTARBAG®	BOLSA 50ML					3,50	4,84	3,56	4,92	3,60	4,98
CLORETO SÓDIO 0.9%	BOLSA 1000ML					5,66	7,82	5,75	7,95	5,82	8,05
CLORETO SÓDIO 0.9%	BOLSA 250ML					3,39	4,69	3,44	4,76	3,47	4,80
CLORETO SÓDIO 0.9%	BOLSA 500ML					3,69	5,10	3,74	5,17	3,79	5,24
DIALISE PERITONEAL 1,5%	FR 1000ML					4,54	6,28	4,60	6,36	4,65	6,43
DIALISE PERITONEAL 1,5%	FR 2000ML					8,32	11,50	8,43	11,65	8,53	11,79
DIALISE PERITONEAL 7%	FR 1000ML					6,60	9,12	6,70	9,26	6,78	9,37
FORMOL 3%	FR 500ML					4,56	6,45	4,63	6,55	4,68	6,62
FRUTOSE 10%	FR 500ML					6,99	9,66	7,09	9,80	7,17	9,91
FRUTOSE 5%	FR 500ML					3,64	5,03	3,70	5,11	3,74	5,17
FUROSEMIDA 20 MG	AMP 2ML					0,40	0,55	0,41	0,57	0,41	0,57
GLICERINA 12%	FR 250ML					3,03	4,19	3,07	4,24	3,10	4,29
GLICERINA 12%	FR 500ML					4,50	6,22	4,55	6,29	4,60	6,36
GLICO FISIOLÓGICA 2X1	FR 500ML					2,67	3,69	2,71	3,75	2,74	3,79
GLICO FISIOLÓGICA 3X1	FR 250ML					2,23	3,08	2,26	3,12	2,29	3,17
GLICO FISIOLÓGICA 3X1	FR 500ML					2,88	3,98	2,93	4,05	2,96	4,09
GLICO FISIOLÓGICA 4X1	FR 500ML					3,44	4,76	3,48	4,81	3,52	4,87
GLICO FISIOLÓGICA ISOTÔNICA	FR 1000ML					3,44	4,76	3,48	4,81	3,52	4,87
GLICO FISIOLÓGICA ISOTÔNICA	FR 250ML					1,80	2,49	1,82	2,52	1,84	2,54
GLICO FISIOLÓGICA ISOTÔNICA	FR 500ML					2,30	3,18	2,33	3,22	2,35	3,25
GLICONATO DE CÁLCIO 10%	AMP 10ML					0,91	1,26	0,93	1,29	0,94	1,30
GLICOSE 10%	FR 1000ML					3,71	5,13	3,77	5,21	3,81	5,27

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICOSE 10%	FR 125ML					1,68	2,32	1,71	2,36	1,73	2,39
GLICOSE 10%	FR 250ML					1,91	2,64	1,94	2,68	1,96	2,71
GLICOSE 10%	FR 500ML					2,51	3,47	2,55	3,53	2,58	3,57
GLICOSE 25%	AMP 10ML					0,40	0,55	0,41	0,57	0,41	0,57
GLICOSE 5%	FR 1000ML					3,21	4,44	3,25	4,49	3,28	4,53
GLICOSE 5%	FR 125ML					1,40	1,94	1,43	1,98	1,44	1,99
GLICOSE 5%	FR 250ML					1,67	2,31	1,70	2,35	1,72	2,38
GLICOSE 5%	FR 500ML					2,11	2,92	2,15	2,97	2,18	3,01
GLICOSE 5% ISTARBAG® SIST.FECHADO	BOLSA 1000ML					5,99	8,28	6,07	8,39	6,14	8,49
GLICOSE 5% ISTARBAG® SIST.FECHADO	BOLSA 100ML					4,32	5,97	4,38	6,05	4,43	6,12
GLICOSE 5% ISTARBAG® SIST.FECHADO	BOLSA 250ML					3,49	4,82	3,55	4,91	3,59	4,96
GLICOSE 5% ISTARBAG® SIST.FECHADO	BOLSA 500ML					3,99	5,52	4,04	5,58	4,08	5,64
GLICOSE 5% ISTARBAG® SIST.FECHADO	BOLSA 50ML					4,07	5,63	4,13	5,71	4,17	5,76
GLICOSE 5% SOLUFLEX®-SIST.FECHADO	BOLSA 1000ML					5,99	8,28	6,07	8,39	6,14	8,49
GLICOSE 5% SOLUFLEX®-SIST.FECHADO	BOLSA 250ML					3,34	4,62	3,40	4,70	3,43	4,74
GLICOSE 5% SOLUFLEX®-SIST.FECHADO	BOLSA 500ML					3,99	5,52	4,04	5,58	4,08	5,64
GLICOSE 50%	AMP 10ML					0,46	0,64	0,47	0,65	0,47	0,65
GLICOSE 50%	AMP 20ML					0,65	0,90	0,65	0,90	0,66	0,91
HIBUTAN(CLORIDRATO DOBUTAMINA	BOLSA 250ML					42,53	58,79	43,05	59,51	43,57	60,23
HICACINA (AMICACINA 100 MG)	AMP 2ML					1,00	1,38	1,02	1,41	1,03	1,42
HICACINA (AMICACINA 250 MG)	AMP 2ML					1,64	2,27	1,65	2,28	1,67	2,31
HICACINA (AMICACINA 500 MG)	AMP 2ML					2,68	3,70	2,72	3,76	2,75	3,80
HICLOFEN (DICLOFENACO SÓDICO 75MG)	AMP 3ML					0,48	0,66	0,49	0,68	0,49	0,68

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HICONAZOL (FLUCONAZOL 100MG)	BOLSA 50ML					36,46	50,40	36,91	51,02	37,35	51,63
HICONAZOL (FLUCONAZOL 200MG)	BOLSA 100ML					56,01	77,43	56,69	78,37	57,38	79,32
HIDAZOL (METRONIDAZOL 0,5%)	FR 100ML					4,14	5,72	4,20	5,81	4,24	5,86
HIDAZOL (METRONIDAZOL)	BOLSA 100ML					5,13	7,09	5,20	7,19	5,26	7,27
HIFLOXAN (CIPROFLOXACINA 200MG)	BOLSA 100ML					45,61	63,05	46,17	63,82	46,73	64,60
HIFLOXAN (CIPROFLOXACINA 400MG)	BOLSA 200ML					81,53	112,70	82,53	114,09	83,54	115,48
LEVAFLOX (LEVOFLOXACINA 250MG)	BOLSA 50ML					57,31	79,22	58,01	80,19	58,72	81,17
LEVAFLOX (LEVOFLOXACINA 500MG)	BOLSA 100ML					78,51	108,53	79,46	109,84	80,43	111,18
MANITOL 20%	FR 250ML					4,34	6,00	4,40	6,08	4,45	6,15
MANITOL 20%	FR 500ML					7,89	10,91	7,99	11,05	8,08	11,17
PLASMIN 450/0,7(HIDROXIETIAMIDO 6%)	BOLSA 500ML					70,27	97,14	71,14	98,34	72,01	99,54
POLISOCEL (SOL.GELATINA 3,5%)	BOLSA 500ML					36,39	50,30	36,85	50,94	37,30	51,56
RINGER	FR 1000ML					3,11	4,30	3,15	4,35	3,18	4,40
RINGER	FR 250ML					1,62	2,24	1,64	2,27	1,66	2,29
RINGER	FR 500ML					1,99	2,75	2,02	2,79	2,04	2,82
RINGER ISTARBAG® SIST.FECHADO PVC	BOLSA 500ML					4,07	5,63	4,13	5,71	4,17	5,76
RINGER C/LACTATO	FR 1000ML					3,69	5,10	3,74	5,17	3,79	5,24
RINGER C/LACTATO	FR 250ML					1,65	2,28	1,67	2,31	1,68	2,32
RINGER C/LACTATO	FR 500ML					2,12	2,93	2,15	2,97	2,17	3,00
RINGER C/LACTATO ISTARBAG®	BOLSA 500ML					4,20	5,81	4,25	5,88	4,30	5,94
SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA	BOLSA 250ML					36,59	50,58	37,04	51,20	37,49	51,82
SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA	BOLSA 500ML					50,10	69,26	50,71	70,10	51,32	70,94
SORYN INFANTIL (SOL.FIS.NASAL) 0,9%	FR GTS 20ML					2,19	2,91	2,24	2,98	2,27	3,02

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SULFATO DE MAGNÉSIO 50%	AMP 10ML					0,77	1,06	0,77	1,06	0,78	1,08
HEXAL DO BRASIL LTDA											
ACICLOVIR	200MG COMP C/25			32,79	45,33	34,75	48,04	35,19	48,65	35,62	49,24
ALOPURINOL	300MG CX C/30					9,22	12,75	9,35	12,93	9,46	13,08
AMIDALIN	1 MG + 5 MG PAST CEREJA CX C/20					6,60	8,78	6,71	8,92	6,80	9,04
AMIDALIN	1 MG + 5 MG PAST MENTA CX C/20					6,60	8,78	6,71	8,92	6,80	9,04
AMIDALIN	1 MG+ 5 MG PAST LARANJA CX C/20					6,60	8,78	6,71	8,92	6,80	9,04
AMIDALIN	1 MG+ 5 MG/ML SOL SPRAY CX C/					11,31	15,05	11,49	15,28	11,65	15,49
AMIDALIN DISPLAY	CX C/ 25BL X 4 PASTILHAS - CEREJA					36,06	47,98	36,59	48,66	37,11	49,33
AMIDALIN DISPLAY	CX C/ 25BL X 4 PASTILHAS -					36,06	47,98	36,59	48,66	37,11	49,33
AMIDALIN DISPLAY	CX C/ 25BL X 4 PASTILHAS - MENTA					36,06	47,98	36,59	48,66	37,11	49,33
AMIDALIN MEL E LIMÃO	PASTILHAS C/20					6,60	8,78	6,71	8,92	6,80	9,04
AMOXINA	250 MG FR SUS C/ 60 ML					7,21	9,97	7,30	10,09	7,38	10,20
AMOXINA	500 MG CAPS CX. C/ 8					7,21	9,97	7,30	10,09	7,38	10,20
AMOXINA	500 MG CAPS CX. C/12					10,56	14,60	10,71	14,81	10,83	14,97
ANARTRIT	20 MG CAPS CX. C/ 12					4,59	6,35	4,65	6,43	4,70	6,50
ATENOLOL	100MG COMP C/30			11,19	15,47	11,84	16,37	12,01	16,60	12,15	16,80
ATENOLOL	25MG CP REV C/30			4,63	6,40	4,90	6,77	4,97	6,87	5,03	6,95
ATENOLOL	50MG CP REV C/30			6,48	8,95	6,86	9,48	6,95	9,60	7,03	9,72
ATENOPRESS	100MG CP REV C/28					14,91	20,61	15,10	20,87	15,28	21,12
ATENOPRESS	25MG COMP C/28					7,38	10,20	7,48	10,34	7,57	10,46
ATENOPRESS	50MG CP REV C/28					9,63	13,31	9,76	13,49	9,87	13,64
ATENORESE	100/25 C/ 30					23,18	32,04	23,48	32,46	23,76	32,84

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ATENORESE	50/12,5 C/ 30					14,46	19,99	14,65	20,25	14,83	20,50
CAPTOPRIL	12,5MG COMP CX C/ 30			5,36	7,41	5,66	7,82	5,75	7,95	5,82	8,05
CAPTOPRIL	25MG COMP CX C/ 28			6,74	9,31	7,12	9,84	7,23	9,99	7,31	10,11
CAPTOPRIL	50MG COMP CX C/ 28			10,62	14,69	11,26	15,57	11,40	15,76	11,54	15,95
CAPTOPRIL + HCT	50/25MG COMP CX C/ 16					11,21	15,50	11,36	15,70	11,49	15,88
CAPTOPRIL + HCT	50/25MG COMP CX C/ 30			18,21	25,17	19,29	26,67	19,54	27,01	19,78	27,34
CAPTOTEC	12,5 MG COMP CX. C/30					7,61	10,52	7,72	10,67	7,81	10,80
CAPTOTEC	25 MG COMP CX.C/28					9,22	12,75	9,35	12,93	9,46	13,08
CAPTOTEC	50 MG COMP CX.C/28					14,11	19,51	14,30	19,77	14,47	20,00
CAPTOTEC + HCT	50/25MG COMP CX C/ 30					23,46	32,43	23,77	32,86	24,06	33,26
CETIHEXAL	10MG CX C/ 12					13,79	18,35	13,99	18,60	14,18	18,85
CETIHEXAL	10MG CX C/ 6					7,33	9,75	7,45	9,90	7,55	10,04
CETOHEXAL	200 MG COMP CX C/10					10,87	15,03	11,00	15,21	11,13	15,39
CIMETIDINA	200MG CP REV C/40			12,37	17,09	13,09	18,10	13,27	18,34	13,43	18,57
CIMETIDINA	400MG CP REV C/16			7,92	10,95	8,39	11,60	8,50	11,75	8,60	11,89
CIMETINA	200 MG COMP CX. C/ 20					4,93	6,82	5,01	6,93	5,07	7,01
CIPROBIOT	250 MG COMP REV CX. C/ 6					12,88	17,80	13,06	18,05	13,21	18,26
CIPROBIOT	500 MG COMP REV CX. C/ 14					34,27	47,37	34,71	47,98	35,13	48,56
CIPROBIOT	500 MG COMP REV CX. C/ 6					16,02	22,15	16,23	22,44	16,42	22,70
CIPROFLOXACINO CLORIDRATO	250MG 14 COMP					26,00	35,94	26,33	36,40	26,65	36,84
CIPROFLOXACINO CLORIDRATO	250MG 6 COMP			11,44	15,82	12,12	16,75	12,28	16,98	12,42	17,17
CIPROFLOXACINO CLORIDRATO	500MG 14 COMP			41,45	57,30	43,93	60,73	44,48	61,49	45,02	62,23
CIPROFLOXACINO CLORIDRATO	500MG 6 COMP			19,84	27,42	21,01	29,04	21,29	29,43	21,54	29,78

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CITRATO TAMOXIFENO	10MG COMP CX C/ 30			24,06	33,26	25,49	35,24	25,82	35,69	26,14	36,13
CITRATO TAMOXIFENO	20MG COMP CX C/30			46,06	63,67	48,81	67,47	49,43	68,33	50,03	69,16
CLARILERG	10MG COMP CX C/ 12					11,40	15,17	11,58	15,40	11,74	15,61
CLORIDRATO DE SOTALOL	160MG CPR CX C/ 20			16,59	22,93	17,59	24,32	17,80	24,61	18,01	24,90
CLORIDRATO MAPROTILINA	25MG CP C/20			7,56	10,08	8,08	10,75	8,20	10,91	8,31	11,05
CLORIDRATO MAPROTILINA	75MG CP C/20			18,02	24,03	19,27	25,64	19,55	26,00	19,83	26,36
CLORIDRATO RANITIDINA	150MG COMP REV C/10			4,89	6,77	5,17	7,15	5,25	7,26	5,31	7,34
CLORIDRATO RANITIDINA	150MG CP C/20			8,22	11,36	8,71	12,04	8,82	12,19	8,92	12,33
CLORIDRATO RANITIDINA	300MG CP C/10			8,22	11,36	8,71	12,04	8,82	12,19	8,92	12,33
CO-ENAPROTEC	10/25MG CP C/30					17,16	23,72	17,38	24,03	17,59	24,32
CO-ENAPROTEC	20/12,5MG COMP C/30					25,49	35,24	25,82	35,69	26,13	36,12
COR MIO	200 MG COMP CX. C/20					11,22	15,51	11,39	15,75	11,52	15,92
DEXAMETONAL	1 MG/G POM DERM BG.C/ 10 G.					4,44	6,14	4,52	6,25	4,57	6,32
DIASEC	2 MG COMP CX. C/ 12					5,65	7,52	5,75	7,65	5,83	7,75
DIASEC	2 MG COMP CX. C/ 200					45,19	60,13	45,85	60,98	46,50	61,81
DICLAC SR	75 MG COMP CX C/20					10,32	14,27	10,47	14,47	10,59	14,64
DICLOFENACO SODICO	50MG REV C/20			4,93	6,81	5,21	7,20	5,29	7,31	5,35	7,40
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10MG C/14			12,46	16,62	13,33	17,74	13,52	17,98	13,71	18,22
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10MG C/7			6,27	8,35	6,70	8,91	6,80	9,04	6,89	9,16
DOXICICLINA 100 MG	CPR SOL C/15			12,72	17,58	13,47	18,62	13,65	18,87	13,81	19,09
DOXICICLINA 100 MG	CPR SOL C/20			16,01	22,13	16,97	23,46	17,18	23,75	17,38	24,03
ENALAPRIL 10 MG MALEATO	CX C/ 10 CP			4,91	6,79	5,19	7,17	5,27	7,29	5,33	7,37
ENALAPRIL 10 MG MALEATO	CX C/ 30 CP					12,30	17,00	12,46	17,22	12,61	17,43

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ENALAPRIL 20 MG MALEATO	CX C/ 30 CP					17,59	24,32	17,80	24,61	18,01	24,90
ENALAPRIL 5 MG MALEATO	CX C/ 30 CP					7,01	9,69	7,10	9,81	7,18	9,93
ENAPROTEC	10 MG COMP CX. C/30					12,29	16,99	12,46	17,22	12,61	17,43
ENAPROTEC	20 MG COMP CX. C/30					17,55	24,26	17,77	24,56	17,98	24,85
ENAPROTEC	5 MG COMP CX. C/30					7,75	10,71	7,86	10,87	7,95	10,99
ERGOMEMOR	CPR CX. C/ 20					8,33	11,08	8,48	11,28	8,59	11,42
ERGOMEMOR	CPR CX. C/ 60					23,66	31,48	24,03	31,96	24,37	32,39
ERGOMEMOR	SUSP FR. C/ 150 ML					9,41	12,52	9,54	12,69	9,67	12,85
FELODIL	10MG CX C/ 20					37,94	52,45	38,41	53,09	38,88	53,75
FELODIL	5MG CX C/ 20					21,39	29,57	21,67	29,95	21,93	30,32
FLOX	400 MG COMP REV CX. C/14					13,14	18,16	13,32	18,41	13,48	18,63
FLUOXETINA	20MG CPS CX C/10			13,36	17,82	14,29	19,01	14,50	19,28	14,70	19,54
FLUOXETINA	20MG CPS CX C/30			33,82	45,11	36,17	48,12	36,70	48,81	37,22	49,47
FLUTAMIDA 250 MG	CX C/ 21 CP					38,77	53,59	39,25	54,26	39,73	54,92
FLUTEC	150 MG CAPS. C/01					10,69	14,78	10,84	14,98	10,97	15,16
FUMARATO DE BISOPROLOL	10MG C/20					18,19	25,15	18,41	25,45	18,63	25,75
FUMARATO DE BISOPROLOL	5MG C/20			15,09	20,85	15,99	22,10	16,19	22,38	16,38	22,64
GASTROPLUS	PAST CX. C/20					4,91	6,53	4,99	6,64	5,06	6,73
GASTROPLUS	SUS FR. C/ 150 ML					7,18	9,55	7,28	9,68	7,38	9,81
GLIMEPRID	1MG COMP C/30					8,54	11,81	8,65	11,96	8,75	12,10
GLIMEPRID	2MG COMP C/30					15,34	21,21	15,54	21,48	15,72	21,73
GRIPOMATINE	CPR CX. C/ 20					9,07	12,07	9,22	12,26	9,35	12,43
GRIPOMATINE	DISPLAY CPR CX. C/ 100					36,51	48,58	37,05	49,28	37,58	49,95

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HERPESIL	200 MG COMP CX. C/30					32,07	44,33	32,49	44,91	32,89	45,47
HERPESIL	50 MG CREME DERM BG. C/ 05 G.					5,28	7,03	5,36	7,13	5,43	7,22
HERPESIL	50 MG CREME DERM BG. C/ 10 G.					9,95	13,24	10,12	13,46	10,26	13,64
INFLADOREN	100 MG DRG CX. C/ 10					7,00	9,68	7,10	9,81	7,18	9,93
INFLADOREN	50 MG DRG CX. C/ 20					3,87	5,35	3,93	5,43	3,97	5,49
ITRAHEXAL	100MG CPS CX C/15					48,58	67,16	49,19	67,99	49,78	68,81
ITRAHEXAL	100MG CPS CX C/4					16,71	23,10	16,93	23,40	17,13	23,68
KALOSTOP	SOL FR.C/ 10 ML					8,29	11,03	8,43	11,21	8,54	11,35
KEFLAXINA	250 MG PÓ P/ SUSP FR. C/ 100 ML					17,50	24,19	17,72	24,50	17,93	24,79
KEFLAXINA	500 MG CAPS C/08					14,81	20,47	15,00	20,74	15,18	20,98
LANZOHEXAL	30MG CPS C/7					13,33	18,43	13,50	18,66	13,66	18,88
LISINOPRIL	10MG C/30					17,32	23,94	17,53	24,23	17,74	24,52
LISINOPRIL	20MG C/30					29,11	40,24	29,47	40,74	29,83	41,24
LISINOPRIL	5MG C/30					10,76	14,87	10,89	15,05	11,02	15,23
LISINOVIL	10MG CX C/ 30					15,96	22,06	16,17	22,35	16,36	22,62
LISINOVIL	5MG CX C/ 30					9,66	13,35	9,80	13,54	9,92	13,71
LONGEVIT PLUS	CPR CX. C/ 30					24,19	32,18	24,56	32,66	24,91	33,11
LONGEVIT PLUS	CPR CX. C/ 60					44,38	59,05	45,04	59,90	45,68	60,72
LONGEVIT E	CPR CX. C/ 20					7,28	9,69	7,39	9,83	7,49	9,96
LONGEVIT E	CPR CX. C/ 60					19,35	25,75	19,65	26,13	19,93	26,49
LORATADINA	10MG COMP C/7			7,05	9,40	7,54	10,03	7,65	10,17	7,75	10,30
LORATADINA	10MG COMP CX C/ 12			11,28	15,05	12,06	16,05	12,24	16,28	12,41	16,50
LORSACOR	50 MG COMP REV CX C/14					17,82	24,63	18,05	24,95	18,27	25,26

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LORSACOR	50 MG COMP REV CX C/28					32,80	45,34	33,21	45,90	33,61	46,46
LORSAR +HCT	50/12,5MG COMP C/30					35,69	49,34	36,14	49,95	36,57	50,55
MESILATO DE DOXAZOSINA	2MG COMP CX C/ 10			11,62	16,06	12,30	17,00	12,47	17,24	12,62	17,45
MESILATO DE DOXAZOSINA	2MG COMP CX C/ 30			26,57	36,72	28,14	38,90	28,51	39,41	28,86	39,89
MESILATO DE DOXAZOSINA	4MG COMP CX C/ 10			16,51	22,83	17,50	24,19	17,72	24,50	17,93	24,79
MESILATO DE DOXAZOSINA	4MG COMP CX C/ 30			41,45	57,30	43,93	60,73	44,48	61,49	45,02	62,23
MIANSERINA	30MG COMP C/20			17,45	23,27	18,66	24,83	18,93	25,18	19,20	25,52
MICOSTEN	10 MG/G CREME TB C/20 G					5,14	6,84	5,23	6,96	5,30	7,05
MICOSTEN	10 MG/ML SPRAY FR. C/30ML					12,50	16,63	12,69	16,88	12,86	17,09
MOCLOBEMIDA	150MG CP C/30			22,74	30,32	24,31	32,34	24,67	32,81	25,02	33,26
MOCLOBEMIDA	300MG CP C/30			41,90	55,88	44,82	59,63	45,46	60,46	46,11	61,29
MOVACOX	15 MG COMP CX C/10					13,82	19,10	13,99	19,34	14,15	19,56
MOVACOX	7,5 MG COMP CX C/10					7,25	10,02	7,34	10,15	7,42	10,26
NEOBACINA	POM.DERM C/10 G.					4,62	6,39	4,70	6,50	4,75	6,57
NEOCINA	POM DERM BISN C/20 G.					6,20	8,25	6,31	8,39	6,39	8,49
NEOMIGRAN	DRG CX. C/ 20					5,15	6,85	5,24	6,97	5,31	7,06
NIFEHEXAL	20 MG COMP RET CX. C/ 20					6,31	8,72	6,40	8,85	6,47	8,94
NIFEHEXAL	20 MG COMP RET CX. C/ 30					9,17	12,68	9,30	12,86	9,41	13,01
NIMALGEX	100 MG COMP CX. C/ 12					8,35	11,54	8,46	11,69	8,56	11,83
NIMODIPINO 30 MG	CX C/ 30 CP REV.			23,82	32,92	25,24	34,89	25,56	35,33	25,87	35,76
PANTOPAZ	20 MG CX C/ 14					16,82	23,25	17,03	23,54	17,23	23,82
PANTOPAZ	20 MG CX C/ 28					32,02	44,26	32,43	44,83	32,82	45,37
PANTOPAZ	20 MG CX C/ 7					9,26	12,80	9,38	12,97	9,49	13,12

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PANTOPAZ	40 MG CX C/ 14					29,08	40,20	29,44	40,70	29,80	41,19
PANTOPAZ	40 MG CX C/ 28					53,96	74,59	54,63	75,52	55,30	76,44
PANTOPAZ	40 MG CX C/ 7					15,18	20,98	15,37	21,25	15,55	21,50
PENTOXIFILINA	600MG C/20			18,67	25,81	19,79	27,36	20,04	27,70	20,28	28,03
PIRACETAM	800MG COMP C/30			8,54	11,80	9,03	12,48	9,16	12,66	9,27	12,81
PIROXICAM	20 MG CPR CX C/ 10			4,45	6,16	4,70	6,50	4,78	6,61	4,83	6,68
PONTIN	500MG COMP C/24					8,13	10,82	8,26	10,98	8,37	11,13
QIFTRIN	200 MG + 40 MG SUSP ORAL FR					6,26	8,65	6,35	8,78	6,42	8,87
QIFTRIN	400 MG + 80 MG COMP CX C/20					6,26	8,65	6,35	8,78	6,42	8,87
QIFTRIN F	800MG + 160 MG COMP CX. C/10					6,20	8,57	6,30	8,71	6,37	8,81
QUADRIHEXAL	CREME 20 MG					11,82	15,73	12,00	15,95	12,17	16,18
REDULIP	0,35 MG COMP CX C/100					19,68	26,18	19,99	26,59	20,28	26,96
SECNIHEXAL	1000MG COMP C/2					8,06	10,72	8,19	10,89	8,30	11,03
SECNIHEXAL	1000MG COMP C/4					14,34	19,08	14,55	19,35	14,75	19,61
SINVASTACOR	5 MG COMP CX. C/ 30					20,69	28,60	20,97	28,98	21,22	29,33
STUGERINA	75 MG COMP CX. C/30					6,75	9,33	6,85	9,47	6,93	9,58
SULFA+TRIMETROPRIMA	800+160MG COMP C/10			4,35	6,02	4,61	6,37	4,67	6,46	4,72	6,52
TILOXICAN	20 MG COMP CX. C/10					12,02	16,62	12,18	16,84	12,32	17,03
TIMPANOL	SOL OTOLOGICA FR. C/ 10 ML					5,52	7,34	5,62	7,47	5,69	7,56
TIRACASPA	20 MG SHAMP FR. C/ 100 ML					19,76	26,29	20,07	26,69	20,36	27,06
TRAMADOL CLORIDRATO	50MG COMP C/10			10,70	14,79	11,33	15,66	11,48	15,87	11,61	16,05
TRILAX	COMP CX. C/12					7,24	9,63	7,37	9,80	7,47	9,93
TYLECETAMOL	750MG 50 BL C/4					80,30	106,84	81,45	108,33	82,61	109,81

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ULCERIT	150 MG COMP CX. C/ 20					11,41	15,77	11,57	15,99	11,70	16,17
ULCERIT	300 MG COMP REV CX. C/ 16					16,39	22,66	16,59	22,93	16,79	23,21
VERAPAMIL 120 MG CLORIDRATO	CX C/ 20 CP REV. AP			9,60	13,27	10,18	14,07	10,30	14,24	10,42	14,40
VERAPAMIL 240 MG CLORIDRATO	CX C/ 30 CP REV. RETARD			20,98	29,00	22,22	30,72	22,51	31,12	22,79	31,50
VERAPAMIL 80 MG CLORIDRATO	CX C/ 30 CP REV.			7,52	10,40	7,97	11,02	8,07	11,16	8,16	11,28
VIBRADOXIN	100MG CX C/ 20					15,75	21,77	15,95	22,05	16,14	22,31
VISUAL	SOL FR. C/ 15 ML					5,25	6,99	5,35	7,12	5,42	7,20
VITAMINA E	400MG CAP CX. C/ 20					15,69	20,88	15,94	21,20	16,16	21,48
ZIMICINA	500 MG COMP REV CX. C/02					22,39	30,95	22,70	31,38	22,97	31,75
ZIMICINA	500 MG COMP REV CX. C/03					25,77	35,62	26,12	36,11	26,44	36,55
ZIMICINA	600 MG PÓ P/ SUSP EXTEMPORANEA					19,07	26,36	19,32	26,71	19,55	27,03
ZIMICINA	900 MG PÓ SUSP EXTEMPORANEA					24,41	33,74	24,73	34,19	25,03	34,60
HIPOLABOR FARMACÊUTICA LTDA											
ACIDO FOLINICO	15MG CX20 CPR					27,19	37,59	27,43	37,92	27,76	38,37
ADRENALINA	1/1OOO CX1OO AMPX1ML					38,43	53,12	38,77	53,59	39,24	54,24
AMICACINA 1G	CX50 AMPX4ML					572,38	791,24	577,28	798,01	584,38	807,82
AMICACINA 1OOMG	CX5O AMPX2ML					34,34	47,47	34,64	47,88	35,06	48,47
AMICACINA 25OMG	CX5O AMPX2ML					52,65	72,78	53,11	73,42	53,76	74,32
AMICACINA 5OOMG	CX5O AMPX2ML					96,16	132,93	96,98	134,06	98,16	135,69
AMINOFILINA	100MG CX500 CPR					19,78	27,34	19,95	27,58	20,20	27,92
AMINOFILINA	24MG/MLCX1OOAMPX1OML					67,99	93,99	68,58	94,81	69,42	95,96
AMIODARONA	200MG CX500 CPR					212,65	293,96	214,48	296,48	217,11	300,12
AMIODARONA 200MG	CX20 CPR					8,89	12,29	8,98	12,41	9,09	12,57

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ATROPINA	0,250MG(1/4)CX1OOX1ML					34,61	46,05	34,91	46,44	35,41	47,07
ATROPINA 0,5OOMG	CX1OO AMPX1ML					34,61	46,05	34,91	46,44	35,41	47,07
BENZOATO DE BENZILA	CX50 VD 100ML					168,14	223,71	169,59	225,54	0,00	0,00
BENZOATO DE BENZILA	CX50 VD 60ML					123,63	164,49	124,70	165,84	126,48	168,12
BICAR. SODIO 8,4%	CX1OO AMPX1OML					64,29	88,87	64,84	89,63	65,64	90,74
CETOCONAZOL	200MG CX500 CPR					326,39	451,19	329,18	455,05	333,23	460,64
CETOCONAZOL 200MG	CX C/10 CPR					8,89	12,29	8,98	12,41	9,09	12,57
CETOCONAZOL 200MG	CX20 CPR					212,65	293,96	214,48	296,48	217,11	300,12
CIMETIDINA	300MG CX100AMP.X 2ML					38,32	52,97	38,66	53,44	39,13	54,09
CIMETIDINA	200MG CX500 CPR					39,56	54,69	39,90	55,16	40,38	55,82
CIPROFLOXACINO	INJ.100ML CX20					237,08	327,73	239,12	330,55	242,05	334,60
CIPROFLOXACINO INJ	CX1 FR PLASTICOX100ML					12,47	17,24	12,59	17,40	12,74	17,61
CLINDAMICINA	300MG CX16CAPSULAS					54,90	75,89	55,37	76,54	56,04	77,47
CLINDAMICINA	300MG CX50AMPX2ML					212,13	293,24	213,95	295,75	216,57	299,38
CLINDAMICINA	600MGC/100AMPX4ML					68,63	94,87	69,22	95,68	70,06	96,85
CLORETO DE POT.	6% CX50 FR 150ML					77,89	107,67	78,55	108,58	79,52	109,93
CLORETO DE POT.6%	CX50 FR 100ML					68,00	94,00	68,58	94,81	69,42	95,96
CLORETO DE SODIO	0,9% CX C/100 AMPX10ML					33,37	46,13	33,66	46,53	34,08	47,11
COMPLEXO B	GOTAS CX200 FR 20ML					296,72	394,78	299,26	398,00	303,56	403,51
COMPLEXO B	INJ.CX100 AMPX2ML					34,72	46,19	35,02	46,57	35,52	47,22
COMPLEXO B SOL.	CX50 VD 100ML					103,85	138,17	104,74	139,31	106,24	141,22
DEXAMETASONA	4MG C/100AMPX2,5ML					201,59	278,67	203,33	281,07	205,82	284,52
DEXAMETASONA 4MG/ML	CX50 AMPX2,5ML					68,00	94,00	68,58	94,81	69,42	95,96

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEXCLORFENIRAMINA	C/50VD 120ML					142,38	196,82	143,61	198,52	145,37	200,95
DEXCLORFENIRAMINA XPE	XPE CART.C/1FR					5,13	7,09	5,18	7,16	5,23	7,23
DICLO POTASSICO	50MG CX20 DRG					1,72	2,38	1,74	2,41	1,75	2,42
DICLO POTASSICO	50MG CX500 DRG					34,61	47,84	34,91	48,26	35,33	48,84
DICLO SODICO	50MG CX500 DRAGEA					29,67	41,01	29,93	41,37	30,29	41,87
DICLO. POT.15MG/ML	FR 15ML					3,09	4,27	3,12	4,31	3,15	4,35
DICLO.POT.15MG/ML	CX200 FR 15ML					568,72	786,18	573,60	792,92	580,65	802,67
DIMETICONE GOTAS	CART. C/1FR					5,90	7,85	5,95	7,91	6,03	8,02
DOBUTAMINA	INJ CX10 AMPX2OML					119,79	165,59	120,81	167,00	122,30	169,06
DOPAMINA	50MG CX100 AMPX10ML					96,43	133,30	97,26	134,44	98,45	136,09
ENALAPRIL 10MG	CX C/30 CP					2,22	3,07	2,24	3,10	2,26	3,12
ENALAPRIL 20MG	CX C/30 CP					3,34	4,62	3,37	4,65	3,41	4,71
ENALAPRIL 5MG	CX500 CP					37,09	51,27	37,40	51,71	37,86	52,34
FLUCONAZOL	150MG CX C/100 CAPS.					220,47	304,77	222,36	307,38	225,09	311,16
FLUCONAZOL	150MG CX1CAPSULA					2,49	3,44	2,52	3,48	2,54	3,51
FLUCONAZOL	INJ CX1 VDX100ML					13,72	18,97	13,84	19,13	14,00	19,35
FLUCONAZOL 100MG	CX8 CAPSULAS					4,94	6,83	4,99	6,89	5,05	6,98
FUROSEMIDA	40MG CX500 CPR					24,95	34,49	25,17	34,80	25,48	35,22
FUROSEMIDA	20MG CX100 AMPX2ML					33,69	46,57	33,98	46,97	34,39	47,54
GENTAMICINA	10 MG CX100 AMPOLAS X 1ML					42,42	58,64	42,79	59,15	43,32	59,88
GENTAMICINA 20MG	CX100 AMPOLAS X 1ML					43,67	60,37	44,05	60,90	44,58	61,63
GENTAMICINA 40MG	CX100 AMPX1M					44,92	62,10	45,31	62,63	45,86	63,40
GENTAMICINA 60MG	CX100 AMPX2ML					48,66	67,27	49,08	67,85	49,79	68,83

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GERI-KAN	CX50 CAPSULAS					13,72	18,25	13,84	18,41	14,04	18,66
GLICOSE HIPERTONICA	25% CX100 AMPX10ML					68,63	94,87	69,22	95,68	70,06	96,85
GLICOSE HIPERTONICA	50% CX100 AMPX10ML					73,61	101,76	74,25	102,63	75,15	103,88
GLUCONATO DE CALCIO	CX100 AMPX10ML					79,86	110,40	80,54	111,33	81,53	112,70
HIDROCLOROTIAZIDA	50MG CX500 CPR					17,47	24,15	17,63	24,36	17,83	24,65
HIDROX.AL.+HID.MAGNESIO	CX50VD100ML					122,28	162,69	123,33	164,02	125,10	166,29
HIDROXIDO ALUMINIO	CX.50X150ML					137,25	182,61	138,43	184,11	140,42	186,65
HIOSCINA	10MG CX500					87,33	116,19	88,09	117,15	89,35	118,77
HIOSCINA	20MG CX100 AMPX1ML					63,64	84,67	64,19	85,37	65,11	86,55
HIOSCINA COMPOSTA	CX500					99,82	132,81	100,67	133,89	102,12	135,74
HIOSCINA COMPOSTA	CX C/20					2,81	3,74	2,84	3,77	2,87	3,81
IODETO POTASSIO	CX50 VD 100ML					112,30	149,41	113,26	150,63	114,89	152,72
LIDOCAINA	2% S/V CX25 20ML					57,40	79,35	57,90	80,03	58,60	81,01
LIDOCAINA 5% POMADA	20GR					6,61	9,14	6,67	9,22	6,65	9,19
LIDOCAINA HIPERBARICA	CX50 AMPX2ML					99,82	137,99	100,67	139,17	101,91	140,88
LINCOMICINA 300ML	CX50 AMP. X 1ML					37,43	51,74	37,76	52,20	38,22	52,83
LIVITAMIN SOLUCAO	VIDRO 120 ML					112,29	149,40	113,26	150,63	114,88	152,71
MEBENDAZOL	CPR. CX300 CPR)					19,96	27,59	20,13	27,83	20,38	28,17
MEBENDAZOL SUSP.	CX50 VD 30ML					74,87	103,50	75,51	104,38	76,44	105,67
METFORMINA	850MG CX C/500CPR					165,25	228,44	166,67	230,40	168,72	233,23
METFORMINA	500MG CX C/500CPR					110,23	152,38	111,18	153,69	112,55	155,58
METILDOPA	250MG CX500 CPR					184,66	255,27	186,25	257,47	0,00	0,00
METOCLOPRAMIDA	10MG C/100AMP.2ML					32,44	43,16	32,72	43,52	33,19	44,12

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
METOCLOPRAMIDA	GOTAS CX200 FR 10ML					124,78	166,02	125,85	167,37	124,59	165,61
METOCLOPRAMIDA 10MG	CX500 CPR)					18,72	24,91	18,88	25,11	19,15	25,46
MICOCUTIS CREME	BISNAGA 20 GR					5,85	7,78	5,92	7,87	6,00	7,98
MICOCUTIS SOLUCAO	VIDRO 50 ML					5,85	7,78	5,92	7,87	6,00	7,98
NEODERM+BACITRACINA	NEODERM+BACITRACINA CX100 10G					244,57	338,08	246,67	340,98	249,70	345,18
NEOMICINA+BACITRACINA	C/100BG X15G					344,39	476,07	347,34	480,15	351,60	486,04
NOREPINEFRINA	INJ CX10 AMP 4ML					114,58	158,39	115,56	159,74	116,97	161,69
NORFLOXACINO	400MG CX14 CPR					4,73	6,54	4,78	6,61	4,83	6,68
NORFLOXACINO	400MG CX420 CPR					124,78	172,49	125,85	173,97	127,39	176,10
OMEPRAZOL	20MG CX14 CAPSULAS					5,98	8,27	6,04	8,35	5,09	7,04
OMEPRAZOL	20MG CX30FR C/28CAP					187,17	258,74	188,77	260,95	191,09	264,16
OMEPRAZOL	20MG CX28 CAPSULAS					9,48	13,10	9,56	13,21	9,67	13,37
OMEPRAZOL 40MG	CX C/7 CAPSULAS					20,94	28,95	21,12	29,20	21,38	29,55
OMEPRAZOL INJETAVEL	CX1 FRX15ML					11,10	15,34	11,20	15,48	11,33	15,66
PARACETAMOL	100MG CX200FR 10ML					149,73	199,22	151,01	200,84	153,18	203,62
PARACETAMOL	500MG CX200 CPR					17,47	23,24	17,63	23,44	17,87	23,75
PARACETAMOL	750MG CX200 CPR					24,95	33,20	25,17	33,48	25,53	33,94
PERFLOXAXINO 400MG	CX/C10 AMPX5ML					239,50	331,08	241,55	333,90	244,51	338,00
RANITIDINA	INJCX100X2ML					39,92	55,18	40,27	55,67	40,76	56,35
RANITIDINA	150MG C/500 CPR					54,90	75,89	55,37	76,54	56,04	77,47
RANITIDINA	150MG CX C/20 CPR.					9,10	12,58	9,18	12,69	9,29	12,84
RANITIDINA 300MG	C/500 CPR					99,82	137,99	100,67	139,17	101,91	140,88
SALBUTAMOL	SOLUCAO CX50 VD 120ML					99,82	137,99	100,67	139,17	101,91	140,88

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SALBUTAMOL	SALBUTAMOL INJ CX100 AMPX1ML					137,25	189,73	138,43	191,37	140,13	193,71
SALBUTAMOL 2MG	CX C/500 CP					13,22	18,27	13,34	18,44	13,50	18,66
SALBUTAMOL 2MG	CX100 CPR					2,64	3,65	2,67	3,69	2,69	3,72
SOLUCAO FISIOLOGICA NASAL	CX200					174,69	232,42	176,18	234,32	178,71	237,55
SULF FERROSO	GOTAS CX200X30ML)					13,72	18,25	13,84	18,41	14,04	18,66
SULFAME. + TRIMETOPRIMA	CX C/500 CP					145,28	200,83	146,52	202,55	148,32	205,03
SULFAME. + TRIMETOPRIMA	CX100 CPR					87,33	120,72	88,09	121,77	89,17	123,27
SULFAME+TRIM.	C/100AMP.X 5ML					76,11	105,21	76,77	106,12	77,71	107,42
SULFAME+TRIMETOPRIMA	CX50 50ML					67,37	93,13	67,95	93,93	68,79	95,09
SULFAME+TRIMETOPRIMA	CX50 100ML					78,36	108,32	79,03	109,25	80,00	110,59
SULFATO MAG.50%	CX100 AMPX10ML					68,63	91,31	69,22	92,06	70,22	93,34
SULFATO MAGNESIO 10%	CX100 AMPX10ML					68,63	91,31	69,22	92,06	70,22	93,34
VITAMINA C	500MG CX100 AMPX5ML					52,56	69,93	53,01	70,50	53,76	71,46
HISAMITSU FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA											
EMPLASTRO SALONPAS GR.	SALICILATO DE GLICOL 50 MG.,					2,83	4,00	2,83	4,00	2,86	4,04
EMPLASTRO SALONPAS PQ.	SALICILATO DE GLICOL 50 MG.,					1,41	1,99	1,41	1,99	1,42	2,01
SALONPAS AIR	SALICILATO DE METILA 875 MG.,					14,45	19,23	14,66	19,50	14,87	19,77
SALONPAS GEL	SALICILATO DE METILA 0,15 GR.,					10,64	14,16	10,78	14,34	10,93	14,53
SALONPAS LINIMENTO	CANFORA 0,030 MG., MENTOL 0,054					5,26	7,00	5,35	7,12	5,42	7,20
HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA											
ÁGUA P/ INJEÇÃO 10ML	CX.C/100 AMPS.- VIDRO					46,32	61,63	46,91	62,39	47,58	63,25
ÁGUA P/ INJEÇÃO 10ML	CX.C/200 AMPS.- PLÁSTICA					84,87	112,92	85,95	114,31	87,18	115,88
ÁGUA P/ INJEÇÃO 20ML	CX.C/100 AMPS.- PLÁSTICA					72,39	96,31	73,31	97,50	74,36	98,84

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ÁGUA P/ INJEÇÃO 20ML	CX.C/100 AMPS.- VIDRO					83,78	111,47	84,85	112,85	86,06	114,40
ÁGUA P/ INJEÇÃO 2ML	CX.C/100 AMPS.					23,82	31,69	24,13	32,09	24,48	32,54
ÁGUA P/ INJEÇÃO 5ML	CX.C/100 AMPS.- VIDRO					36,80	48,96	37,27	49,57	37,80	50,25
ÁGUA P/ INJEÇÃO 5ML	CX.C/200 AMPS.- PLÁSTICA					65,55	87,21	66,39	88,30	67,34	89,51
BICARBONATO DE SÓDIO 10%	CX. C/100 AMPS. 10ML					56,50	78,10	57,22	79,10	57,91	80,05
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4%	CX. C/100 AMPS. 10ML					55,07	76,13	55,77	77,09	56,45	78,03
BICARBONATO SÓDIO 5%	CX. C/35 FRS. 250ML					179,48	248,11	181,76	251,26	183,98	254,33
BICARBONATO SÓDIO 8,4%	CX. C/35 FRS. 250ML					188,45	260,51	190,84	263,81	193,19	267,06
CLORETO DE POTÁSSIO 10%	CX. C/100 AMPS. - VIDRO 10ML					49,77	68,80	50,40	69,67	51,01	70,51
CLORETO DE POTÁSSIO 10%	CX. C/200 AMPS. - PLÁSTICA 10ML					91,11	125,95	92,27	127,55	93,39	129,10
CLORETO DE POTÁSSIO 19,1%	CX. C/100 AMPS. - VIDRO 10ML					50,11	69,27	50,75	70,15	51,36	71,00
CLORETO DE POTÁSSIO 19,1%	CX. C/200 AMPS. - PLÁSTICA 10ML					92,34	127,65	93,51	129,26	94,66	130,85
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	CX. C/100 AMPS. - VIDRO 10ML					48,71	67,33	49,33	68,19	49,93	69,02
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	CX. C/100 AMPS. 20ML					55,60	76,86	56,31	77,84	56,99	78,78
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	CX. C/100 AMPS. 5ML - VIDRO					29,12	40,25	29,50	40,78	29,86	41,28
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	CX. C/12 FRS. 1000ML					30,49	42,15	30,88	42,69	31,26	43,21
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	CX. C/20 FRS. 500ML					31,24	43,18	31,64	43,74	32,03	44,28
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	CX. C/35 FRS. 250ML					43,12	59,61	43,67	60,37	44,20	61,10
CLORETO DE SÓDIO 10%	CX. C/100 AMPS. - VIDRO 10ML					48,93	67,64	49,55	68,50	50,15	69,33
CLORETO DE SÓDIO 20%	CX. C/100 AMPS. - VIDRO 10ML					50,96	70,45	51,60	71,33	52,23	72,20
CLORETO SÓDIO 0,9%	CX. C/200 AMPS. - PLÁSTICA 10ML					87,35	120,75	88,46	122,28	89,54	123,78
CLORETO SÓDIO 10% 10ML	CX. C/200 AMPS. - PLÁSTICA					88,61	122,49	89,74	124,05	90,84	125,57
CLORETO SÓDIO 20% 10ML	CX. C/200 AMPS. - PLÁSTICA					89,85	124,21	90,99	125,78	92,10	127,32

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEXAMETASONA 2MG 1ML	CX. C/50 AMPS.					36,54	50,51	37,01	51,16	37,46	51,78
DEXAMETASONA 4MG 2,5ML	CX. C/50 AMPS.					52,95	73,20	53,63	74,14	54,28	75,03
FUROSEMIDA 20MG 2ML	CX. C/100 AMPS.			39,10	54,05	41,43	57,27	41,96	58,00	42,47	58,71
GLICERINA 12% C/APLIC.	CX. C/20 FRS. 500ML					56,17	77,65	56,88	78,63	57,57	79,58
GLICOSE 50%	CX. C/100 AMPS. - VIDRO 10ML					59,31	81,99	60,06	83,02	60,79	84,03
GLICOSE 50%	CX.C/100 AMPS. - PLÁSTICA 20ML					94,85	131,12	96,05	132,78	97,22	134,39
GLICOSE 50%	CX.C/200 AMPS. - PLÁSTICA 10ML					107,33	148,37	108,70	150,26	110,03	152,10
GLUCONATO CÁLCIO 10% 10ML	CX. C/100 AMPS.					114,73	158,60	116,19	160,62	117,62	162,59
HIPOCAÍNA HYPERBÁRICA 5%	CX. C/50 AMPS. 2ML					99,84	138,01	101,10	139,76	102,34	141,47
HYCIMET 300MG 2ML	CX. C/100 AMPS.					41,57	57,46	42,10	58,20	42,61	58,90
HYCLIN 600MG 4ML	CX. C/50 AMPS.					399,37	552,07	404,43	559,07	409,40	565,94
HYDREN SOL. 1/1000 L ML	CX. C/100 AMPS.					37,45	51,77	37,93	52,43	38,40	53,08
HYFILINA 0,24G 10ML	CX. C/100 AMPS.					59,04	81,61	59,79	82,65	60,51	83,65
HYNALGIM 50% 2ML	CX.C/100 AMPS					38,91	51,77	39,41	52,41	39,97	53,13
HYNALGIM 50% 5ML	CX.C/100 AMPS					58,20	77,43	58,94	78,39	59,79	79,48
HYNALGIM GOTAS 10 ML	CX.C/144 FRS.					147,69	196,50	149,57	198,92	151,72	201,67
HYNAREM 75 MG	CX. C/100 AMPS. 3ML					41,57	57,46	42,10	58,20	42,61	58,90
HYPLEX B INJETÁVEL 2ML	CX. C/100 AMPS.					42,35	58,54	42,90	59,30	43,42	60,02
HYPOCAINA2% S/VASO 5ML	CX. C/100 AMPS.					48,96	67,68	60,03	82,98	60,76	83,99
HYPOCINA 20MG 1ML	CX. C/100 AMPS.					58,64	78,02	59,39	78,99	60,24	80,07
HYPOCINA COMP. 5 ML	CX.C/100 AMPS.					92,39	122,92	93,56	124,43	94,90	126,15
HYPOCINA COMP. GOTAS	CX.C/80 FRS.20ML					392,43	522,13	397,40	528,53	403,13	535,86
HYPONASAL SÓDIO NASAL 0,9%	CX. C/100 FRS. 20ML					102,56	136,46	103,87	138,14	105,36	140,05

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HYPONOR 8MG(BITART.NOREP)	CX. C/10 AMPS. 4ML					122,30	169,06	123,86	171,22	125,38	173,32
HYPONOR 8MG(BITART.NOREP)	CX. C/50 AMPS. 4ML					436,81	603,83	442,34	611,47	447,78	618,99
HYPOT 6% XAROPE	CX. C/50 FRS.					249,60	345,04	252,77	349,42	255,87	353,70
HYPOVERIN 2ML	CX.C/10 AMPS. 2ML					74,88	99,63	75,84	100,86	76,92	102,25
INOTROPISA 10ML	CX. C/50 AMPS. 10ML					123,05	170,10	124,62	172,27	126,14	174,37
ICN FARMACÊUTICA LTDA											
BACROCIN CREME	CT BG AL X 30 G					18,50	24,61	18,79	24,99	19,06	25,34
CLOBESOL CREME	CT BG AL X 30 G					10,65	14,72	10,79	14,92	10,92	15,10
CLOBESOL POMADA	CT BG AL X 30 G					10,95	15,14	11,09	15,33	11,22	15,51
DALMADORM	CX C/30 COMP					10,63	14,14	10,79	14,35	10,94	14,54
EFURIX CREME	BISN C/15 G					7,84	10,43	7,97	10,60	8,08	10,74
FLUORO URACIL 250 MG	CX C/10 AMP X 10 ML					27,05	37,39	27,39	37,86	27,73	38,33
FLUORO URACIL 250 ML	CX C/10 FR AMP X 10 ML					27,05	37,39	27,39	37,86	27,73	38,33
FLUORO URACIL 500 MG	CX C/10 FR X 10 ML					47,14	65,16	47,72	65,97	48,30	66,77
ISOFACE	CT 03 BL AL PLAS INC X 10					44,87	59,70	45,52	60,54	46,17	61,37
LIMBITROL	CX C/20 CAPS					4,93	6,56	5,02	6,68	5,09	6,77
MESTINON	FR C/60 COMP					15,61	21,58	15,81	21,86	16,00	22,12
MVI 12 OPOPLEX	CX C/25A + 25B AMP X 10 ML					128,58	177,74	130,15	179,91	131,74	182,11
MVI 12 OPOPLEX ADU LIOF	CX C/1FR + 1 AMP 5 ML					6,41	8,86	6,50	8,99	6,57	9,08
MVI 12 OPOPLEX PED LIOF	CX C/1FR + 1 AMP 5 ML					5,82	8,05	5,90	8,16	5,97	8,25
OPOPLEX ADULTO	CX C/25 AMP X 10 ML					96,54	133,45	97,73	135,10	98,92	136,74
OPOPLEX PEDIÁTRICO	CX C/25 AMP X 10 ML					88,73	122,66	89,82	124,16	90,92	125,68
OXITRAT CREME	CT BG AL X 20 G					12,59	16,75	12,78	17,00	12,96	17,23

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OXITRAT SOLUÇÃO	CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML					12,98	17,27	13,18	17,53	13,36	17,76
OXSORALEN	10 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB					50,16	66,74	50,88	67,67	51,62	68,62
PROSTIGMINE	CX C/50 AMP X 1 ML					25,83	35,71	26,16	36,16	26,48	36,60
PROTAMINA	CX C/25 AMP X 5 ML					45,77	60,90	46,43	61,75	47,09	62,59
SOLAQUIN	CT BG AL X 30 G					26,82	35,68	27,22	36,20	27,61	36,70
VIRAMID	6 G PÓ LIOF FR AMP VD INC X 100					598,13	826,83	605,43	836,92	612,88	847,22
IGEFARMA LABORATÓRIOS S.A											
ACOLITIUM	CX. C/ 30 COMPR.					4,77	6,59	4,83	6,68	4,88	6,75
AMICOSE	FR. C/ 30 ML					2,70	3,73	2,75	3,80	2,78	3,84
ARTRITON	CX. C/ 20 COMPR.					5,10	7,05	5,16	7,13	5,22	7,22
BACTINIL	CX. C/ 20 COMPR.					3,59	4,96	3,63	5,02	3,67	5,07
CAMOMILINA C	CX. C/ 20 CAPS					9,03	12,01	9,15	12,17	9,27	12,32
CECAP	CX. C/ 20 COMPR.					1,75	2,33	1,77	2,35	1,79	2,38
CINARIN 25 MG	CX. C/ 30 COMPR.					1,79	2,47	1,80	2,49	1,82	2,52
CINARIN 75 MG	CX. C/ 30 COMPR.					2,38	3,29	2,41	3,33	2,43	3,36
CLINDACNE GEL	BISN. C/ 25 GR					22,33	29,71	22,65	30,12	22,97	30,53
CLORPROPAMIDA	CX. C/ 30 COMPR.					1,98	2,74	2,01	2,78	2,03	2,81
DIAZEPINA	CX. C/ 20 COMPR.					5,46	7,26	5,54	7,37	5,61	7,46
DISTERAN	CX. C/ 20 COMPR.					2,95	3,92	2,99	3,98	3,03	4,03
DUCILAMINA	BISN. C/80 GR					11,68	15,54	11,85	15,76	12,01	15,96
ELMINTAN	CX. C/ 06 COMPR.					1,06	1,47	1,06	1,47	1,07	1,48
EMODERM	BISN. C/ 60 GR					18,83	25,05	19,11	25,42	19,38	25,76
EUCALMINA	CX. C/ 20 COMPR.					1,89	2,61	1,92	2,65	1,94	2,68

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EUCALMINA	FR. C/ 20 ML					2,08	2,88	2,10	2,90	2,12	2,93
FLUOX COMPRIMIDOS	CX. C/ 07 COMPR.					5,97	7,94	6,06	8,06	6,14	8,16
FLUOX COMPRIMIDOS	CX. C/ 14 COMPR.					7,73	10,28	7,84	10,43	7,95	10,57
FLUOX COMPRIMIDOS	CX. C/ 28 COMPR.					12,08	16,07	12,25	16,29	12,42	16,51
GAMALAT	FR. C/ 240 ML					3,23	4,30	3,28	4,36	3,32	4,41
GLIBENCLAMIDA	CX. C/ 30 COMPR.					1,59	2,20	1,60	2,21	1,61	2,23
HIDROCLOROTIAZIDA	CX. C/ 20 COMPR.					0,56	0,77	0,56	0,77	0,56	0,77
HIDRÓXIDO ALUMÍNIO	FR. C/ 240 ML					1,85	2,46	1,88	2,50	1,90	2,53
HIXIZINE	CX. C/ 30 COMPR.					13,52	17,99	13,72	18,25	13,91	18,49
HIXIZINE XPE	FR. C/ 120 ML					13,79	18,35	13,99	18,61	14,18	18,85
IMOTRINE	CX. C/ 20 COMPR.					2,27	3,14	2,29	3,17	2,31	3,19
INFEPAN	BISN. C/ 30 GR					6,45	8,58	6,54	8,70	6,63	8,81
INFLALIN	CX. C/ 20 COMPR. VER					0,98	1,35	1,00	1,38	1,01	1,40
LIPOSERON	CX. C/ 20 DRG.					3,72	4,95	3,77	5,01	3,82	5,08
MANON	FR. C/ 200 ML					4,62	6,15	4,70	6,25	4,76	6,33
MEBUTOL 2 MG	CX. C/ 20 COMPR.					0,45	0,62	0,45	0,62	0,45	0,62
MEBUTOL 4 MG	CX. C/ 20 COMPR.					0,56	0,77	0,56	0,77	0,56	0,77
MEBUTOL XPE.	FR. C/ 100 ML					1,63	2,25	1,65	2,28	1,67	2,31
METOSIX	CX. C/ 20 COMPR.					1,15	1,53	1,17	1,56	1,18	1,57
MICOLAMINA ESMALTE	FR. C/6 GR					55,44	73,76	56,23	74,78	57,04	75,82
MICOLAMINA LOC.	FR. C/ 30 ML					19,77	26,30	20,06	26,68	20,35	27,05
MICOLAMINA LOC. CREMOSA	FR. C/ 20 GR					12,83	17,07	13,01	17,30	13,19	17,53
MICOZOL	CX. C/ 10 COMPR.					5,06	6,73	5,13	6,82	5,20	6,91

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MICOZOL	CX. C/ 20 COMPR.					10,53	14,56	10,67	14,75	10,80	14,93
NESORO	FR. C/ 24 ML					0,97	1,29	0,98	1,30	0,99	1,32
NORMALAC	FR. C/ 120 ML					7,87	10,47	7,97	10,60	8,08	10,74
OXATRAT 10 MG	CX. C/ 20 COMPR.					1,09	1,51	1,11	1,53	1,12	1,55
OXATRAT 5 MG	CX. C/ 20 COMPR.					1,00	1,38	1,02	1,41	1,03	1,42
PAPULESS	BISN. C/ 25 GR					27,63	36,76	28,03	37,28	28,43	37,79
REUGOT	CX. C/ 20 COMPR.					6,64	9,18	6,73	9,30	6,81	9,41
THERACNE SAB. ABRAS.	BISN. C/ 80 GRS					16,06	22,20	16,26	22,48	16,45	22,74
THERACORT CREME	BISN. C/ 25 GR					15,27	21,11	15,46	21,37	15,64	21,62
THERACORT F CREME	BISN. C/ 25 GR					15,87	21,94	16,07	22,21	16,26	22,48
THERACORT F UNG.	BISN. C/ 25 GR					16,08	22,23	16,28	22,50	16,47	22,77
THERACORT INJETÁVEL	FR. C/ 2 ML					18,48	25,55	18,70	25,85	18,92	26,15
THERACORT UNGUENTO	BISN. C/ 25 GR					15,33	21,19	15,52	21,45	15,70	21,70
THERAPSOR CAPILAR	FR. C/ 25 ML					9,17	12,68	9,28	12,83	9,39	12,98
THERAPSOR CREME	BISN. C/ 25 GR					10,11	13,98	10,23	14,14	10,35	14,31
THERAPSOR UNGUENTO	BINS. C/ 25 GRS					10,11	13,98	10,23	14,14	10,35	14,31
THERASONA CREME	BISN. C/ 25 GR					9,20	12,24	9,33	12,41	9,46	12,57
THERASONA POMADA	BISN. C/ 15 GR					4,40	5,85	4,47	5,94	4,53	6,02
THERASONA UNGUENTO	BISN. C/ 25 GR					9,20	12,24	9,33	12,41	9,46	12,57
THERATAR GEL	BISN. C/ 80 GRS					22,40	29,80	22,72	30,22	23,05	30,64
TOSSIMEL AD.	FR. C/ 100 ML					7,34	9,77	7,45	9,91	7,55	10,04
TOSSIMEL INF.	FR. C/ 100 ML					7,47	9,94	7,58	10,08	7,68	10,21
URIPEN 100 MG	CX. C/ 25 COMPR. REVES.					8,20	10,91	8,31	11,05	8,42	11,19

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
UVLESS	BISN. C/ 30 GRS					22,16	29,48	22,48	29,90	22,80	30,31
VATE 200 MG	CX. C/ 20 COMPR.					1,99	2,75	2,02	2,79	2,04	2,82
VATE 400 MG	CX. C/ 20 COMPR.					3,14	4,34	3,17	4,38	3,20	4,42
VATE SUSP.	FR. C/ 100 ML					3,16	4,37	3,19	4,41	3,22	4,45
VERRUX	FR. C/ 10 ML					15,62	20,78	15,84	21,07	16,06	21,35
VISOLON	FR. C/ 20 ML					6,37	8,48	6,46	8,59	6,55	8,71
IMMUNO PRODUTOS BIOLOGICOS E QUIMICOS LTDA											
ALBUMINA HUMANA 20% IMMUNO	FR AMP C/ 50ML (SOL. INJ.)					146,44	202,43	161,54	223,30	163,52	226,04
AT III IMMUNO CONCENTRADO DE	FR AMP C/ 1000 UI LIOF + DILUENTE					1199,88	1658,67	1323,42	1829,44	1339,70	1851,95
AT III IMMUNO CONCENTRADO DE	FR AMP C/ 500 UI LIOF + DILUENTE					626,16	865,58	690,63	954,70	699,12	966,44
ENDOBULIN IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/1000 MG LIOF + DILUENTE					196,66	271,86	216,91	299,85	219,58	303,54
ENDOBULIN IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/10000 MG LIOF +					1568,82	2168,68	1730,33	2391,94	1751,60	2421,34
ENDOBULIN IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/2500 MG LIOF + DILUENTE					467,10	645,70	515,20	712,20	521,54	720,96
ENDOBULIN IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/500 MG LIOF + DILUENTE					98,33	135,93	108,47	149,94	109,79	151,77
ENDOBULIN IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 5000 MG LIOF +					887,51	1226,86	978,88	1353,17	990,92	1369,81
ENDOBULIN IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 7500 MG LIOF +					1176,61	1626,50	1297,74	1793,94	1313,69	1815,99
ENDOBULIN S/D IMUNOGLOBULINA	FR AMP C/ 1000 MG LIOF +					196,92	272,21	217,21	300,26	219,88	303,95
ENDOBULIN S/D IMUNOGLOBULINA	FR AMP C/ 10000 MG LIOF +					1570,90	2171,55	1732,62	2395,11	1753,93	2424,56
ENDOBULIN S/D IMUNOGLOBULINA	FR AMP C/ 2500 MG LIOF +					467,72	646,56	515,88	713,13	522,22	721,90
ENDOBULIN S/D IMUNOGLOBULINA	FR AMP C/ 500 MG LIOF + DILUENTE					98,45	136,09	108,61	150,14	109,94	151,98
ENDOBULIN S/D IMUNOGLOBULINA	FR AMP C/ 5000 MG LIOF +					888,69	1228,49	980,18	1354,96	992,23	1371,62
FEIBA IMMUNO ANTI-INIBIDOR DOS	FR AMP C/ 1000 UI LIOF + DILUENTE					1915,61	2648,06	2112,82	2920,68	2138,80	2956,59
FEIBA IMMUNO ANTI-INIBIDOR DOS	FR AMP C/ 500 UI LIOF + DILUENTE					1008,20	1393,70	1112,00	1537,19	1125,68	1556,10

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*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					1836,45	2538,64	2025,52	2799,99	2050,43	2834,43
IMMUNATE FATOR VIII DA COAGULAÇÃO	FR AMP C/ 250 UI LIOF + DILUENTE					508,69	703,19	561,07	775,60	567,97	785,14
IMMUNATE FATOR VIII DA COAGULAÇÃO	FR AMP C/ 500 UI LIOF + DILUENTE					966,52	1336,08	1066,03	1473,64	1079,14	1491,76
IMMUNINE FATOR IX (CHRISTMAS) DA	FR AMP C/ 1200 UI LIOF + DILUENTE					2549,58	3392,20	2585,53	3438,66	2622,76	3486,32
IMMUNINE FATOR IX (CHRISTMAS) DA	FR AMP C/ 200 UI LIOF + DILUENTE					494,36	657,74	501,34	666,76	508,55	675,99
IMMUNINE FATOR IX (CHRISTMAS) DA	FR AMP C/ 600 UI LIOF + DILUENTE					1341,86	1785,34	1360,78	1809,79	1380,38	1834,88
PARTOGAMA IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 250 MCG LIOF +					127,72	169,93	129,53	172,27	131,39	174,65
PARTOGAMA IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 300 MCG LIOF +					153,30	203,96	155,47	206,77	157,70	209,62
PROTHROMPLEX-T COMPLEXO	FR AMP C/ 200 UI LIOF + DILUENTE					309,34	427,62	341,19	471,65	345,38	477,44
PROTHROMPLEX-T COMPLEXO	FR AMP C/ 600 UI LIOF + DILUENTE					910,88	1259,17	1004,66	1388,80	1017,01	1405,88
TETANOBULIN IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 250 UI LIOF + DILUENTE					26,38	35,10	26,74	35,57	27,12	36,05
TISSUCOL FIBRINOGÊNIO HUMANO,	KIT TISSUCOL 0,5 ML 1 FR AMP					175,88	243,13	193,99	268,17	196,37	271,45
TISSUCOL FIBRINOGÊNIO HUMANO,	KIT TISSUCOL 1,0 ML 1 FR AMP					334,18	461,96	368,60	509,53	373,13	515,80
TISSUCOL FIBRINOGÊNIO HUMANO,	KIT TISSUCOL 2,0 ML 1 FR AMP					634,97	877,76	700,34	968,13	708,95	980,02
TISSUCOL FIBRINOGÊNIO HUMANO,	KIT TISSUCOL 5,0 ML 1 FR AMP					1523,97	2106,68	1680,86	2323,55	1701,53	2352,13
INDUSTRIA FARMACEITICA AMORIM LTDA											
CL DE SODIO 0,9%	SOL INJ 0,9%AMP 250 ML					1,03	1,42	1,05	1,45	1,06	1,47
CL DE SODIO 0,9%	SOL INJ 0,9%AMP 500 ML					1,47	2,03	1,49	2,06	1,50	2,07
CL DE SODIO 0,9%	SOL INJ 0,9%AMP1000ML					2,37	3,28	2,40	3,32	2,42	3,35
ENEMA GLICERINA 12%	SOL RETAL AMP 250 ML					2,62	3,62	2,65	3,66	2,68	3,70
ENEMA GLICERINA 12%	SOL RETAL AMP 500 ML					3,00	4,15	3,04	4,20	3,07	4,24
GLICOSE 10%	SOL INJ AMP 1000 ML					2,84	3,93	2,88	3,98	2,91	4,02
GLICOSE 10%	SOL INJ AMP 500 ML					1,33	1,84	1,65	2,28	1,35	1,87

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICOSE 5%	SOL INJ 5% AMP 1000ML					2,60	3,59	2,63	3,64	2,66	3,68
GLICOSE 5%	SOL INJ 5% AMP 250 ML					1,08	1,49	1,10	1,52	1,11	1,53
GLICOSE 5%	SOL INJ 5% AMP 500 ML					1,51	2,09	1,53	2,12	1,54	2,13
GLICOSE 5%CL SD 0,9%	SOLINJ5%+0,9%AMP1000					2,94	4,06	2,98	4,12	3,01	4,16
GLICOSE 5%CLSD 0,9%	SOLINJ5%+0,9%AMP250					1,21	1,67	1,23	1,70	1,24	1,71
MANITOL	SOL INJ AMP 250 ML					3,29	4,55	3,33	4,60	3,37	4,66
RINGER COM LACTADO	SOL INJ AMP 1000 ML					2,84	3,93	2,88	3,98	2,91	4,02
RINGER COM LACTADO	SOL INJ AMP 500 ML					1,63	2,25	1,65	2,28	1,67	2,31
RINGER SIMPLES	SOL INJ AMP 500 ML					1,44	1,99	1,46	2,02	1,47	2,03
INDÚSTRIA FARMACÊUTICA BASA LTDA											
ÄGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ, FR, 1000 ML					1,34	1,78	1,37	1,82	1,38	1,83
ÄGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ, FR, 250 ML					0,62	0,82	0,63	0,84	0,63	0,84
ÄGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ, FR, 500 ML					0,94	1,25	0,96	1,28	0,97	1,29
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	SOL INJ, FR, 1000 ML					1,38	1,91	1,39	1,92	1,40	1,94
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	SOL INJ, FR, 125 ML					0,49	0,68	0,51	0,71	0,51	0,71
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	SOL INJ, FR, 250 ML					0,64	0,88	0,65	0,90	0,65	0,90
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	SOL INJ, FR, 500 ML					0,98	1,35	0,99	1,37	1,00	1,38
DIÁLISE PERITONIAL	SOL INJ, FR, 1000 ML					2,23	3,08	2,26	3,12	2,29	3,17
GLICOCLORETADA	SOL INJ, FR, 1000 ML					2,57	3,55	2,61	3,61	2,64	3,65
GLICOCLORETADA	SOL INJ, FR, 500 ML					1,52	2,10	1,54	2,13	1,56	2,16
GLICOSE 10%	SOL INJ, FR, 1000 ML					3,50	4,84	3,55	4,91	3,59	4,96
GLICOSE 10%	SOL INJ, FR, 250 ML					1,17	1,62	1,20	1,66	1,21	1,67
GLICOSE 10%	SOL INJ, FR, 500 ML					2,00	2,76	2,04	2,82	2,06	2,85

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICOSE 5%	SOL INJ, FR, 1000 ML					2,39	3,30	2,43	3,36	2,45	3,39
GLICOSE 5%	SOL INJ, FR, 250 ML					0,89	1,23	0,91	1,26	0,91	1,26
GLICOSE 5%	SOL INJ, FR, 500 ML					1,46	2,02	1,49	2,06	1,50	2,07
GLICOSE 5%	SOL INJ, FR,125 ML					0,64	0,88	0,65	0,90	0,65	0,90
MANITOL 20%	SOL INJ, FR, 250 ML					2,67	3,69	2,71	3,75	2,73	3,77
RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	SOL INJ, FR, 1000 ML					1,73	2,39	1,76	2,43	1,77	2,45
RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	SOL INJ, FR, 500 ML					1,15	1,59	1,18	1,63	1,18	1,63
INDÚSTRIA FARMACÊUTICA SANTA TEREZINHA LTDA.											
AGRIPIN	SOL ORAL FR PLASTICO 20ML (					10,15	13,50	10,29	13,69	10,43	13,86
AGRIPIN	SOL ORAL FR VD 100ML					10,15	13,50	10,29	13,69	10,43	13,86
AGRIPIN	USO ORAL BLISTER CONTENDO 12					7,82	10,40	7,94	10,56	8,05	10,70
ANEMION STA TEREZ	SOL ORAL FR VD 120ML (6,0G)					8,67	11,54	8,81	11,72	8,93	11,87
ASIENOL	SUSPENSÃO ORAL FR VD 200ML					12,84	17,08	13,01	17,30	13,19	17,53
ASMATOSS BALS PED STA TEREZ	SOL ORAL FR VD 120ML					10,11	13,45	10,25	13,63	10,39	13,81
ASMATOSS BALS STA TEREZ	SOL ORAL FR VD C/ 150ML (					11,75	15,63	11,92	15,85	12,08	16,06
BENZOCID LOÇÃO	EMULSÃO TÓPICA FR PLASTICO					6,73	8,95	6,82	9,07	6,91	9,19
BENZOCID SABONETE	SABONETE 60G (6G)					6,44	8,57	6,53	8,68	6,62	8,80
CALAMINA STA TEREZ - ALIVIAPELE	SOL TÓPICA BISNAGA PLASTICA					9,40	12,51	9,54	12,69	9,67	12,85
CALCIFERRIN	SUSPENSÃO ORAL FR VD 200ML					10,84	14,42	10,99	14,62	11,14	14,81
CALICIDA STA TEREZ	SOL TÓPICA FR PLASTICO 15ML					8,62	11,47	8,72	11,60	8,84	11,75
CEREBRION STA TEREZ	SOL ORAL FR VD 120ML (					9,53	12,68	9,67	12,86	9,80	13,03
CLORETO DE POTASSIO XPE - REPOTASS	SOL ORAL FR VD 150ML (9,0G)					8,04	10,70	8,16	10,85	8,27	10,99
EPOFIX	SOL ORAL FR VD 150ML					12,84	17,08	13,01	17,30	13,19	17,53

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FORTIFICANTE STA TEREZ	SOL ORAL FR VD 200ML					10,51	13,98	10,65	14,16	10,80	14,36
FORTIFICANTE STA TEREZ	SOL ORAL FR VD 500ML					12,97	17,26	13,16	17,50	13,34	17,73
GARGOTELÃ	USO TOPICO FR VD 60ML					4,73	6,29	4,80	6,38	4,86	6,46
HIDROXIDO DE ALUMINIO - ANTACIDIM	SUSPENSÃO ORAL FR VD 150ML					7,57	10,07	7,65	10,17	7,75	10,30
HIDROXIDO DE ALUMINIO - ANTACIDIM	SUSPENSÃO ORAL FR VD 240ML					10,51	13,98	10,65	14,16	10,80	14,36
MICOSARIM C/ ESP STA TEREZ	SOL TÓPICA FR PLASTICO 30ML					7,42	9,87	7,57	10,07	7,67	10,20
NASITRIN ADULTO	SOL NASAL FR PLASTICO 30ML					6,96	9,26	7,04	9,36	7,13	9,48
NASITRIN INFANTIL STA TEREZ	SOL NASAL FR VD 30ML					6,96	9,26	7,05	9,38	7,14	9,49
PASTA D AGUA STA TEREZ (ISENTO DE	EMULSÃO TÓPICA BISNAGA					9,01	11,99	9,13	12,14	9,25	12,30
PERMETRINA STA TEREZ - KÉPIOS	EMULSÃO TÓPICA FR PLASTICO					8,74	11,63	8,86	11,78	8,98	11,94
PIOSARIM DELTAM LOÇÃO STA TEREZ	EMULSÃO TÓPICA FRASCO					6,81	9,06	6,91	9,19	7,00	9,30
PIOSARIM DELTAM SHAMP STA TEREZ	EMULSÃO TÓPICA FR PLASTICO					8,04	10,70	8,16	10,85	8,27	10,99
SALBUTAMOL XPE - EBROLIN	SOL ORAL FR VD 120ML (0,578G)					6,13	8,16	6,21	8,26	6,29	8,36
VERMITON STA TEREZ	SUSPENSÃO ORAL FR VD 30ML					6,96	9,26	7,04	9,36	7,13	9,48
VINHO TON. STA TEREZ	SOL ORAL FR PLASTICO 250ML (5G)					8,83	11,75	8,94	11,89	9,06	12,04
VINHO TON. STA TEREZ	SOL ORAL FR VD 500ML (10G)					11,88	15,81	12,03	16,00	12,19	16,20
INDÚSTRIA FARMACÊUTICA TEXON LTDA.											
SOL.ENEMA GLICERINA 6% 1000ML	FR					2,41	3,33	2,45	3,38	2,47	3,41
SOL.ENEMA GLICERINA 6% 500ML	FR					1,64	2,27	1,67	2,31	1,69	2,34
INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA SCHERING-PLOUGH S											
AFRIN	ADU 12 H FR C/ 10 ML					4,66	6,20	4,75	6,32	4,81	6,39
AFRIN	ADU 12 H FR C/ 30 ML					8,40	11,18	8,55	11,37	8,67	11,52
AFRIN	OFTALMICO FR C/20 ML					1,58	2,10	1,60	2,13	1,62	2,15

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AFRIN	PEDIÁTRICO FR C/ 20 ML					5,89	7,84	5,97	7,94	6,05	8,04
AFRIN	SOL NATURAL FR C/ 30 ML					4,87	6,48	4,94	6,57	5,00	6,65
ALIVIUM	50 MG/ML CT FR PLAS X 30					5,89	7,84	5,98	7,95	6,06	8,06
APRAZ	COMP 0,25 MG 2 BL C/ 10					3,80	5,25	3,87	5,34	3,91	5,41
APRAZ	COMP 0,50 MG 2 BL C/ 10					7,45	10,30	7,55	10,43	7,64	10,56
APRAZ	COMP 1,00 MG 2 BL C/ 10					13,25	18,32	13,42	18,56	13,59	18,79
APRAZ	COMP 2,00 MG 2 BL C/ 10					22,24	30,74	22,52	31,13	22,80	31,52
CALMINEX	ATLETA BISN C/ 20 G					6,26	8,33	6,36	8,46	6,45	8,57
CALMINEX	HUMANO BISN 20 G					6,26	8,33	6,36	8,46	6,45	8,57
CEDRIN	REPETABS 1X10					3,87	5,15	3,92	5,21	3,97	5,28
CEDRIN	XPE FR C/ 100 ML					3,89	5,18	3,94	5,24	3,99	5,30
CELESTAMINE	BL C/20 COMP					10,12	13,46	10,25	13,63	10,39	13,81
CELESTAMINE	XPE FR 120 ML					17,85	23,75	18,12	24,09	18,37	24,42
CELESTONE	COMP 0,5 MG BL C/ 20					5,24	7,24	5,31	7,35	5,38	7,44
CELESTONE	COMP 2 MG BL C/ 10					7,12	9,84	7,22	9,98	7,30	10,09
CELESTONE	ELX FR 120 ML					11,48	15,87	11,63	16,07	11,77	16,27
CELESTONE	GTS FR C/ 15 ML					4,93	6,82	5,00	6,91	5,06	6,99
CELESTONE	INJ - 1 AMP					2,57	3,55	2,61	3,61	2,64	3,65
CELESTONE	SOLUSPAN - 1 AMP					7,09	9,80	7,18	9,93	7,26	10,04
CELEXIN	500 MG 1 BL AL PL C/8 CAPS					9,62	13,30	9,75	13,48	9,86	13,63
CELEXIN	500 MG 5 BL AL PL C/8 CAPS					40,10	55,43	40,60	56,12	41,09	56,80
CLARITIN	COMP BL C/ 12					19,30	25,68	19,57	26,03	19,85	26,39
CLARITIN	COMP EST X 6					9,22	12,27	9,36	12,45	9,50	12,63

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLARITIN	D 24 HS BLISTER C/6 COM					21,97	29,23	22,30	29,65	22,61	30,05
CLARITIN	D CT C/12 DRG					20,09	26,73	20,38	27,10	20,67	27,48
CLARITIN	D XPE FR C/ 60 ML					18,47	24,57	18,74	24,92	19,00	25,26
CLARITIN	XPE FR C/ 100 ML					16,03	21,33	16,28	21,65	16,50	21,93
CLOPIXOL	ACUPHASE 50 MG 1 AMP					16,96	22,57	17,21	22,89	17,45	23,20
CLOPIXOL	COMP 10 MG 2 BL C/ 10					14,65	20,25	14,83	20,50	15,00	20,74
CLOPIXOL	COMP 25 MG 2 BL C/ 10					31,94	44,15	32,34	44,71	32,74	45,26
CLOPIXOL	DEPOT 200 MG CT C/ 1 AMP					29,30	40,50	29,67	41,01	30,03	41,51
CORISTINA	D BL C/ 4 COMP					1,39	1,85	1,41	1,87	1,42	1,89
CORISTINA	REFORÇADA BL C/ 12 CAPS					5,26	7,00	5,34	7,11	5,42	7,20
DAIVONEX	POM BG 30 G					41,08	54,66	41,67	55,42	42,26	56,17
DESALEX	5 MG CT BL PLAS X 10 COMP					21,84	29,06	22,16	29,48	22,48	29,88
DIPROGENTA	CREME BG 30 G+E20					12,00	15,97	12,16	16,17	12,33	16,39
DIPROGENTA	POM BG 30 G					12,46	16,58	12,64	16,81	12,81	17,03
DIPROSALIC	POM BG 30 G					10,57	14,06	10,72	14,26	10,87	14,45
DIPROSALIC	SOL CT FR C/ 30 ML					13,15	17,50	13,34	17,74	13,53	17,98
DIPROSONE	CREME BG C/ 30 G					12,06	16,05	12,25	16,29	12,42	16,51
DIPROSONE	LOC FR C/ 30 ML					11,90	15,83	12,08	16,06	12,25	16,28
DIPROSONE	POM BG C/ 30 G					12,63	16,80	12,81	17,04	12,99	17,27
DIPROSPAN	HYPAK 1 AMP X 1 ML					12,23	16,91	12,39	17,13	12,54	17,33
DIPROSPAN	INJ CT 1 AMP X1 ML					10,66	14,74	10,80	14,93	10,93	15,11
ELOCOM	CREME BG C/ 20 G					17,88	24,72	18,11	25,03	18,32	25,32
ELOCOM	POM BG C/ 20 G					17,88	24,72	18,11	25,03	18,32	25,32

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ETHYOL	INJ 500 MG 1 FA X10 ML					483,02	667,71	488,95	675,90	494,96	684,21
EULEXIN	250 MG CT 2 BL C/ 10 COM					72,97	100,87	73,87	102,11	74,78	103,37
FLUIR	CT C/30 CAPS + INALADOR NOVO					25,84	35,72	26,16	36,17	26,48	36,60
FLUIR	REFIL C/30 CAPS					21,80	30,14	22,07	30,51	22,34	30,88
FLUIR	REFIL C/60 CAPS					35,25	48,73	35,69	49,34	36,13	49,94
FURACIN	POMADA BG C/ 30 G					5,34	7,10	5,44	7,23	5,51	7,32
FURACIN	SOLUÇÃO FR C/ 30 ML					3,85	5,12	3,90	5,18	3,95	5,25
GARAMICINA	CREME BG C/ 30 G					3,59	4,96	3,64	5,03	3,68	5,09
GARAMICINA	INJ 120 MG 2 AMP					9,81	13,56	9,96	13,76	10,08	13,93
GARAMICINA	INJ 160 MG 1 AMP					6,71	9,28	6,80	9,40	6,89	9,52
GARAMICINA	INJ 20 MG 2 AMP					2,87	3,97	2,92	4,03	2,95	4,08
GARAMICINA	INJ 280 MG 1 AMP					12,24	16,92	12,40	17,15	12,55	17,35
GARAMICINA	INJ 40 MG 2 AMP					3,44	4,76	3,49	4,82	3,53	4,88
GARAMICINA	INJ 60 MG 2 AMP					4,12	5,70	4,18	5,78	4,23	5,85
GARAMICINA	INJ 80 MG 2 AMP					7,05	9,75	7,15	9,88	7,23	9,99
GARASONE	COLÍRIO FR C/ 10 ML					4,63	6,40	4,70	6,50	4,75	6,57
ISOACNE	10 MG CAP CT 3 BL AL PLAS X 10					49,69	66,11	50,41	67,04	51,13	67,96
ISOACNE	20 MG CAP CT 3 BL AL PLAS X 10					88,21	117,36	89,46	118,98	90,75	120,63
LIORAM	COMP 10 MG 2 BL C/ 10					30,80	40,98	31,22	41,52	31,67	42,10
LIORAM	COMP 10 MG BL C/ 10					17,05	22,68	17,31	23,02	17,55	23,33
MACRODANTINA	100 MG 24 CAPS					4,17	5,76	4,24	5,87	4,29	5,93
METICORTEN	COMP 20 MG BL C/ 10					10,83	14,97	10,99	15,19	11,12	15,37
METICORTEN	COMP 5 MG BL C/ 20					7,44	10,28	7,54	10,42	7,63	10,55

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NASONEX	FR C/ 120 ATOMIZAÇÕES					34,35	47,48	34,78	48,08	35,20	48,66
NASONEX	FR C/ 60 ATOMIZAÇÕES					22,59	31,23	22,88	31,63	23,15	32,00
NUJOL	FR 120 ML					13,32	17,72	13,50	17,96	13,70	18,21
NUJOL	FR 200 ML					17,55	23,35	17,81	23,69	18,06	24,01
OCTELMIN	COMP BL C/12					3,56	4,74	3,62	4,82	3,67	4,88
OCTELMIN	SUSP FR C/30 ML					3,13	4,16	3,17	4,22	3,21	4,27
OXIMAX	200MCG C/INALADOR X 30 CAPS					21,79	30,12	22,06	30,50	22,33	30,87
OXIMAX	200MCG X 30 CAPS REFIL					17,42	24,08	17,64	24,38	17,85	24,68
OXIMAX	400MCG C/INALADOR X 30 CAPS					34,19	47,26	34,61	47,84	35,03	48,42
OXIMAX	400MCG X 30 CAPS REFIL					26,90	37,19	27,23	37,65	27,56	38,10
POLARAMINE	COMP BL C/ 20					6,05	8,05	6,13	8,15	6,21	8,25
POLARAMINE	EXPC FR 120 ML					10,70	14,24	10,85	14,43	11,01	14,64
POLARAMINE	LÍQ FR 120 ML					7,54	10,03	7,67	10,20	7,77	10,33
POLARAMINE	REPET CT BL C/ 12					6,80	9,05	6,91	9,18	7,00	9,30
PREDSIM	20 MG 1 BL AL PL C/10 COMP					9,17	12,68	9,29	12,85	9,40	12,99
PREDSIM	5 MG 1 BL AL PL C/10 COMP					3,13	4,33	3,18	4,40	3,21	4,44
PREDSIM	5 MG 2 BL AL PL C/10 COMP					6,30	8,71	6,40	8,84	6,47	8,94
PREDSIM	SOL FR 100 ML + PEP DOS					14,76	20,40	14,95	20,67	15,14	20,93
PREDSIM	SOL FR 60 ML + PEP DOS					8,55	11,82	8,66	11,97	8,76	12,11
PROCIN	250 MG 2 BL C/ 7					46,43	64,18	47,00	64,97	47,57	65,76
PROCIN	250 MG BL C/6					19,90	27,51	20,14	27,84	20,38	28,17
PROCIN	500 MG BL C/ 6					35,68	49,32	36,12	49,93	36,56	50,54
QUADRIDERM	CREME BG C/ 20 G					13,92	18,52	14,13	18,79	14,32	19,03

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
QUADRIDERM	POM BG C/ 20 G					13,95	18,56	14,18	18,86	14,38	19,11
REMICADE 10 MG/ML	CT FA VD INC X 10 ML					2172,69	3003,44	2199,20	3040,09	2226,24	3077,47
SCAFLAM	BL C/ 12 COM					13,39	18,51	13,57	18,75	13,73	18,98
SCAFLAM	GOTAS FR C/ 15 ML					10,50	14,51	10,63	14,69	10,75	14,86
SCAFLAM	GRAN CT C/ 12 ENVELOPES					17,61	24,34	17,83	24,65	18,04	24,94
SCAFLAM	SUPOSIT 100 MG CT C/ 8					9,17	12,68	9,28	12,83	9,39	12,98
SCAFLAM	SUSP PED FR 60 ML					9,68	13,38	9,81	13,56	9,92	13,71
SCAFLAM GEL 3%	BG C/30 G					11,07	14,73	11,24	14,95	11,39	15,14
SOLARCAINE AEROSOL	TB AL 120 G					15,58	20,73	15,80	21,01	16,02	21,29
SOLARCAINE LOÇÃO	FR PLAS OPC 120 ML					9,95	13,24	10,10	13,43	10,24	13,61
SPOROSTATIN	UF 500 MG BL C/ 20 COM					5,70	7,88	5,78	7,99	5,84	8,07
TEMGESIC	COMP 2 BL C/24 COMP					30,55	42,23	30,95	42,78	31,32	43,30
TEMGESIC	INJ 0.3 MG CX C/ 100 AMP					104,38	144,29	105,66	146,06	106,96	147,86
TEMODAL	100 MG FR C/ 5 CÁP					2010,63	2675,13	2039,11	2711,95	2068,47	2749,53
TEMODAL	20 MG FR C/ 5 CÁP					402,10	534,99	407,81	542,37	413,67	549,87
TEMODAL	250 MG FR C/ 5 CÁP					4926,07	6554,11	4995,87	6644,33	5067,80	6736,41
TEMODAL	5 MG FR C/ 5 CÁP					100,51	133,73	101,93	135,56	103,39	137,43
VITAMINA	C 500 MG BL C/ 20 COMP					5,25	6,99	5,33	7,09	5,41	7,19
INFABRA - INDÚSTRIA FARMACÊUTICA BRASILEIRA LTDA.											
BIO CAPS E	DRG CX. 20					10,60	14,10	10,75	14,30	10,90	14,49
BIO CAPS E	DRG CX. 50					23,17	30,83	23,50	31,25	23,83	31,68
CELINAX	500 MG CAPS. CX. 200					244,17	337,53	247,17	341,68	250,21	345,88
CELINAX	500 MG CAPS. CX.10					12,84	17,75	13,00	17,97	13,15	18,18

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
INFAMOX	CAPS 500 MG CX. 12					9,80	13,55	10,74	14,85	10,86	15,01
RANIFABRA	150 MG COMP. REV CX 10					5,53	7,64	6,29	8,70	6,36	8,79
RANIFABRA	150 MG COMP. REV CX 20					8,65	11,96	9,51	13,15	9,62	13,30
RANIFABRA	300 MG COMP. REV CX 8					6,91	9,55	7,60	10,51	7,69	10,63
TETRAMAX	500 MG CAPS CX 10 BL X 10					40,42	55,88	44,30	61,24	44,84	61,99
TETRAMAX	500 MG CAPS CX 25 BL X 4					40,42	55,88	44,30	61,24	44,84	61,99
INFAN - INDÚSTRIA QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/											
ANEMIX	DRÁGEAS BL. C/ 30					30,11	40,06	30,82	40,99	31,26	41,55
ANEMIX	SOL ORAL FR. C/ 150ML					12,70	16,90	12,89	17,14	13,07	17,37
ATP	CÁP. CX. C/ 15					28,21	37,53	28,62	38,06	29,03	38,59
CAPTIL	12,5MG CX. C/ 15 COMPR.					4,94	6,57	5,01	6,66	5,08	6,75
CAPTIL	12,5MG CX. C/ 30 COMPR.					7,25	9,65	7,41	9,86	7,51	9,98
CAPTIL	25MG CX. C/ 15 COMPR.					6,09	8,10	6,18	8,22	6,26	8,32
CAPTIL	25MG CX. C/ 30 COMPR.					10,97	14,60	11,12	14,79	11,27	14,98
CAPTIL	50MG CX. C/ 15 COMPR.					11,37	15,13	11,54	15,35	11,70	15,55
CAPTIL	50MG CX. C/ 30 COMPR.					20,65	27,47	20,95	27,86	21,25	28,25
CIPROFLOX	250MG BL. C/ 14 COMPR.					28,66	38,13	28,82	38,33	29,23	38,85
CIPROFLOX	250MG BL. C/ 6 COMPR.					12,29	16,35	12,35	16,43	12,52	16,64
CIPROFLOX	500MG BL. C/ 14 COMPR.					36,28	48,27	37,60	50,01	38,14	50,70
CIPROFLOX	500MG BL. C/ 6 COMPR.					20,79	27,66	21,55	28,66	21,86	29,06
DEXACLOR	GEL BIS. C/ 60G C/ 10 APLIC.					27,97	37,21	29,14	38,76	29,56	39,29
DEXACLOR	GEL DERMATOLÓGICO BISN. C/ 30G					16,74	22,27	18,66	24,82	18,93	25,16
DEXAFLAN	COMPR. 2MG STRIP C/ 10					6,36	8,46	6,45	8,58	6,54	8,69

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEXAFLAN	COMPR. 4MG STRIP C/ 10					7,27	9,67	7,38	9,82	7,48	9,94
DEXAFLAN	ELIXIR FR. C/ 120ML					8,25	10,98	8,36	11,12	8,47	11,26
DEXANEVRAL	COMPR. CX. C/ 18					21,51	28,62	21,82	29,02	22,13	29,42
DEXANEVRAL	COMPR. CX. C/ 30					34,55	45,97	35,04	46,60	35,54	47,24
ENATEC	20MG CX. C/ 10 COMPR.					9,51	12,65	9,81	13,05	9,94	13,21
ENATEC	20MG CXC C/ 30 COMPR.					17,46	23,23	18,02	23,97	18,27	24,29
ENATEC	5MG CX. C/ 30 COMPR.					7,49	9,97	7,60	10,11	7,70	10,24
ENATEC-F	20/12,5 CX. C/ 30 COMPR.					29,55	39,32	30,51	40,58	30,95	41,14
ENERGICLIN	COMPR. CX. C/ 30					40,39	53,74	40,98	54,50	41,56	55,24
ERITRIN	COMPR. 500MG C/ 24					30,94	41,17	31,38	41,73	31,83	42,31
ERITRIN	SUSPENSÃO 250MG FR. C/ 120ML					18,90	25,15	19,18	25,51	19,46	25,87
ESCABRON	CREME BISN. 60G					13,99	18,61	14,31	19,03	14,51	19,29
ESCABRON	LOÇÃO FR. 100ML					14,90	19,82	15,12	20,11	15,33	20,38
ESCABRON	SABONETE TABLETE C/ 60G					8,55	11,38	8,68	11,54	8,80	11,70
ESCABRON	SHAMPOO FR. C/ 100ML					15,50	20,62	15,74	20,93	15,96	21,21
EXPECTOBRON	XAROPE FR. 120ML					10,18	13,54	10,30	13,70	10,44	13,88
FAMOXIL	20MG BL. C/ 10 COMPR.					5,79	7,70	6,36	8,46	6,44	8,56
FAMOXIL	20MG BL. C/ 30 COMPR.					15,58	20,73	17,16	22,82	17,40	23,13
FAMOXIL	40MG BL. C/ 10 COMPR.					10,25	13,64	11,30	15,03	11,45	15,22
FAMOXIL	40MG BL. C/ 30 COMPR.					27,66	36,80	30,24	40,22	30,67	40,77
FLORAX	AD. CX. C/ 5 FLACTE.					16,02	21,31	16,24	21,60	16,46	21,88
FLORAX	HOSP. AD. CX. C/ 100 FLACTE.					256,86	341,75	260,51	346,47	264,25	351,26
FLORAX	HOSP. PED. CX. C/ 100 FLACTE.					197,92	263,33	200,74	266,98	203,63	270,68

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLORAX	PED. CX. C/ 5 FLACTE.					12,35	16,43	12,55	16,69	12,72	16,91
GINCONAZOL	BISN. 30G C/ 5 APLIC. 6G					17,27	22,98	17,52	23,30	17,76	23,61
GINOFLORAX	CX. C/ 7 FLACONETES					33,37	44,40	33,86	45,03	34,34	45,65
GINOFLORAX	CX. C/ 8 COMPR. VAGINAIS					31,06	41,33	31,39	41,75	31,84	42,32
HINOX	COMPR. BLISTER C/ 30					35,16	46,78	35,97	47,84	36,48	48,49
HISTAMIX	COMPR. 10MG CX. C/ 12					7,84	10,43	7,92	10,53	8,03	10,67
HISTAMIX	XAROPE FR. C/ 120ML					10,44	13,89	10,51	13,98	10,65	14,16
LISAN	INJETÁVEL C/ 10 AMPOLAS 2ML					28,18	37,49	28,57	38,00	28,98	38,52
LOSATAL	50MG BL. C/ 14 COMPR.					26,07	34,69	26,41	35,12	26,79	35,61
LOSATAL	50MG BL. C/ 28 COMPR.					51,26	68,20	52,02	69,18	52,76	70,13
MEGABRAIN	STRIP CX. C/ 30 CÁPS.					25,98	34,57	26,14	34,77	26,51	35,24
MELXI	BALSAMO POTE C/ 40G					6,38	8,49	6,49	8,63	6,58	8,75
NASOLAC	SOL NASAL FR. C/ 30ML					4,81	6,40	4,89	6,50	4,95	6,58
NISTAZOL	CREME BISN. 40G C/ 10 APLIC.					21,33	28,38	21,86	29,07	22,17	29,47
PHOHELMIN	SUSPENSÃO FR. 30ML					5,82	7,74	5,89	7,83	5,97	7,94
PIROXIPLUS	CÁPS. STRIP C/ 8					11,05	14,70	11,11	14,78	11,26	14,97
PROHELMIN	COMPR. CX. C/ 6					4,90	6,52	4,96	6,60	5,03	6,69
PROSTOKOS	HOSP. 10 BL. C/ 10 COMPR.					448,81	597,14	448,81	596,90	455,27	605,17
RECALFE	COMPR. CX. C/ 15					22,80	30,34	23,13	30,76	23,46	31,18
RECALFE	COMPR. CX. C/ 30					44,13	58,71	44,77	59,54	45,41	60,36
SALBUTALIN	XAROPE VC. C/ 120ML					5,54	7,37	5,61	7,46	5,68	7,55
SUPLAN	COMPR. CX. C/ 30					19,25	25,61	19,67	26,16	19,95	26,52
TAMARIX	GEL VC. C/ 150ML					16,22	21,58	16,45	21,88	16,68	22,17

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
INSTITUTO BIOCHIMICO LTDA											
AMINOCINA 100 MG	CX. C/ 100 AMP. 2ML					30,35	41,95	30,35	41,95	30,71	42,45
AMINOCINA 250 MG	CX. C/ 100 AMP. 2ML					52,53	72,62	52,54	72,63	53,17	73,50
AMINOCINA 500 MG	CX. C/ 100 AMP.					86,83	120,03	86,84	120,05	87,90	121,51
AMOXIPEN 500 MG	CX. C/200 CAPS.					36,17	50,00	36,17	50,00	36,61	50,61
AMPLOSPEC 1 G IV	CX. C/ 1 FR. + 1 AMP.					3,66	5,06	3,67	5,08	3,71	5,13
AMPLOSPEC 1 G IV	CX. C/ 50 FR.					164,90	227,95	164,90	227,96	166,93	230,76
BACTOFLOX 200 MG IV 100 ML	CX. C/ 1 FR.					7,47	10,33	7,47	10,32	7,56	10,45
BACTOFLOX 500 MG	CX. C/ 14 COMP.					55,94	77,33	55,95	77,34	56,63	78,28
BACTOFLOX 500 MG	CX. C/ 6 COMP.					27,96	38,65	27,96	38,65	28,29	39,11
BENZENIL 100 MG	CX. C/ 1 FR.					77,47	107,09	77,48	107,10	78,42	108,40
BENZENIL 500 MG	CX. C/ 1 FR.					207,40	286,70	207,41	286,71	209,95	290,23
BETACEF 500 MG	CX. C/ 200 CÁPS.					58,26	80,54	58,27	80,55	58,98	81,53
BIOSCINA COMPOSTA	CX. C/ 200 DRÁGEAS					29,74	39,57	29,74	39,56	30,17	40,10
BIOSCINA DRAGEAS - 3OS	CX. C/ 20 DRÁGEAS.					5,11	6,80	5,12	6,81	5,19	6,90
BIOSCINA GOTAS 15 ML	CX. C/ 1 FR.					4,40	5,85	4,40	5,85	4,46	5,93
BIOSCINA GOTAS 15ML	CX. C/ 50 FR.					68,43	91,05	68,44	91,03	69,42	92,28
BIOSCINA INJETAVEL 5 ML	CX. C/ 50 AMP.					23,40	31,13	23,40	31,12	23,74	31,56
BIPENCIL 1 G	CX. C/ 50 FR.					39,42	54,49	39,42	54,50	39,90	55,16
BIPENCIL 1G	CX. C/ 50 FA + DIL					48,62	67,21	48,63	67,23	49,23	68,05
BIPENCIL 500 MG	CX. C/ 200 CÁPS.					37,02	51,18	37,03	51,18	37,47	51,80
BIPENCIL 500 MG	CX. C/ 50 FR + 50 AMP.					40,79	56,39	40,80	56,40	41,29	57,08
BIPENCIL 500 MG	CX. C/ 50 FR.					35,15	48,59	35,15	48,59	35,58	49,18

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFAZIMA 1 G	CX. C/ 1 FR. + 1 AMP.					6,59	9,11	6,60	9,12	6,67	9,22
CEFAZIMA 1 G	CX. C/ 50 FR.					268,47	371,12	268,47	371,13	271,77	375,68
CEMAX 1 G	CX. C/ 1 FA + DIL					34,01	47,01	34,02	47,02	34,43	47,59
CEMAX 2 G	CX. C/ 1 FA					67,26	92,98	67,26	92,98	68,09	94,12
CEMAX 500 MG	CX. C/ 1 FA + DIL					24,09	33,30	24,09	33,30	24,39	33,72
CEZOLIN 1 G	CX. C/ 1 FR.					2,55	3,53	2,56	3,54	2,59	3,58
CEZOLIN 1 G	CX. C/ 50 FR.					131,78	182,17	131,78	182,17	133,41	184,42
CIPROFLOXACINA 500 MG	FR. C/ 14 COMP.					14,88	20,57	14,89	20,59	15,07	20,83
CUTENOX 20 MG	CX. C/ 10 SER. PRE ENCH.					126,00	174,18	126,01	174,19	127,55	176,32
CUTENOX 40 MG	CX. C/ 10 SER. PRE ENCH.					244,79	338,39	244,80	338,40	247,81	342,56
CUTENOX 60 MG	CX. C/ 2 SER. PRE ENCH.					75,05	103,75	75,06	103,76	75,98	105,03
CUTENOX 80 MG	CX. C/ 2 SER. PRE ENCH.					99,96	138,18	99,96	138,18	101,18	139,87
DERMOFIBRIN C/CLORANFENICOL	BISN C/ 30 G					11,62	15,46	11,62	15,45	11,78	15,66
DEXAMETASONA 20,5 ML	CX. C/ 100 FR.					37,52	51,87	37,52	51,86	37,97	52,49
DOBUTAL 250 MG	CX. C/ 1 AMPOLA					18,28	25,27	18,28	25,27	18,50	25,57
HEPARINA SÓDICA 5000 UI/ML	CX. C/ 1 FR.					67,64	89,99	67,65	89,97	68,62	91,21
HISTALOR 10 MG	CX. C/ 12 COMP.					13,92	18,52	13,93	18,53	14,13	18,78
KEFALOTIN 1 G	CX. C/ 50 FR.					110,16	152,28	110,16	152,28	111,52	154,16
KEFALOTIN 1 G	CX. C/ 50 FR. + 50 AMP.					118,56	163,89	118,58	163,91	120,02	165,91
KEFOXIN 1 G	CX. C/ 1 FR. + 1 AMP.					2,53	3,50	2,53	3,50	2,56	3,54
KEFOXIN 1 G	CX. C/ 50 FR.					118,55	163,88	118,56	163,90	120,01	165,90
LIDAFLAN 100MG	CX. C/ 12 COMP.					11,43	15,80	11,44	15,82	11,58	16,01
LOSAR 10 MG	CX. C/ 14 CAPS.					20,06	27,73	20,07	27,75	20,31	28,08

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LOSAR 20 MG	CX. C/ 14 CAPS.					31,33	43,31	31,34	43,33	31,72	43,85
LOSAR 20 MG	CX. C/ 7 CAPS.					18,43	25,48	18,44	25,49	18,66	25,79
LOSAR 40 MG INJ	CX. C/ 1 AMP.					7,57	10,46	7,58	10,48	7,66	10,59
OXACIL 500 MG	CX. C/ 50 FR.					39,26	54,27	39,27	54,29	39,75	54,95
OXACIL 500 MG	CX. C/ 50 FR. C/ DIL					46,64	64,47	46,64	64,48	47,22	65,28
PROPOTEN 1G	CX. C/ 1 FR. + 1 AMP.					9,56	13,22	9,56	13,21	9,67	13,37
PROPOTEN 1G	CX. C/ 50 FR.					457,05	631,81	457,05	631,81	462,67	639,58
TEICONIN 200 MG	CX.C/ 1 FA + DIL					144,19	199,32	144,20	199,33	145,96	201,77
TEICONIN 400 MG	CX.C/ 1 FA + DIL					288,57	398,91	288,58	398,92	292,12	403,82
UNO CICLO C/SERINGA	CX. C/1 AMP.+ SERINGA					7,58	10,48	7,59	10,49	7,67	10,60
VANCOCID 500 MG	CX. C/ 1 FR.					7,30	10,09	7,31	10,11	7,40	10,23
ZOLSTATIN 100 MG	CX. C/ 8 CAPS.					74,07	102,39	74,08	102,41	74,99	103,66
ZOLSTATIN 150 MG	CX. C/ 1 CAPS.					14,85	20,53	14,86	20,54	15,03	20,78
ZOLSTATIN 2 MG/ML I.V. 100 ML	CX. C/ 1 FR.					9,53	13,17	9,54	13,18	9,65	13,34
INSTITUTO DE QUIMICA E BIOLOGIA S/A											
ALBA 3	CX. C/BL X 2 COMP. X 200 MG.					6,48	8,96	6,58	9,10	6,65	9,19
ALBA 3	FR. C/10 ML X 400 MG.					5,79	8,00	5,88	8,13	5,95	8,23
DONNAGEL	BISN. C/45 G.					23,09	30,72	23,42	31,15	23,76	31,58
ESTAFILÓIDE	CX. C/1 FR. AMP. X 8 ML.					18,58	26,26	18,85	26,65	19,09	27,00
FOL SANG B12	CX. C/10 AMP. X 2 ML.					37,72	50,19	38,30	50,94	38,85	51,64
IMUNEPRIM	CX. C/2 BL. X 10 COMP.					11,15	15,41	11,29	15,61	11,42	15,79
IMUNEPRIM	FR. C/50 ML.					5,41	7,48	5,47	7,56	5,53	7,64
LETANSIL	CX. C/2 BL. X 10 COMP.X 5MG.					7,98	11,03	8,07	11,16	8,16	11,28

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LETANSIL	CX. C/2 BL. X 10 COMP.X10MG.					10,33	14,28	10,45	14,45	10,57	14,61
PONDUSVITAM	CX. C/5 BL. X 4 COMP.					11,38	15,14	11,56	15,37	11,72	15,58
PONDUSVITAM	FR. C/100 ML.					11,82	15,73	11,99	15,95	12,15	16,15
RUBRARGIL	FR. C/150 ML.					11,37	15,13	11,55	15,36	11,71	15,57
RUBRARGIL 500	CX. C/2 STRIPS X 8 DRG.					12,18	16,21	12,35	16,43	12,52	16,64
TEOPHYL CHRONOCAPS	CX. C/2 BL. C/10 CAPS. X 200 MG.					17,60	24,33	17,81	24,62	18,02	24,91
TEOPHYL CHRONOCAPS	CX. C/2 BL. C/10 CAPS. X 300 MG.					15,76	21,79	15,95	22,05	16,14	22,31
TYLEPHEN	CX. C/2 BL. X 10 COMP. X 750 MG.					15,92	21,18	16,16	21,49	16,38	21,77
TYLEPHEN	FR. C/15 ML. X 200 MG.					8,69	11,56	8,82	11,73	8,94	11,88
VAG ORAL	FR. C/15 ML.					17,58	24,85	17,82	25,19	18,05	25,53
VENDREX	CX. C/1 BL. X 20 COMP. X 50 MG.					11,28	15,59	11,44	15,81	11,57	15,99
INSTITUTO NACIONAL DE QUIMIOTERAPIA LTDA.											
ALBAVERMIN COMPRIMIDOS	CX COM 2 COMP					2,75	3,80	2,79	3,86	2,82	3,90
ALBAVERMIN SUSP	FR COM 10 ML					3,70	5,11	3,75	5,18	3,79	5,24
BEVICOMPLEX	FR COM 20 DRG					4,73	6,29	4,80	6,38	4,86	6,46
BEVICOMPLEX	FR COM 50 DRG					9,74	12,96	9,87	13,13	10,00	13,29
BEVICOMPLEX	FR COM SOL 100 ML					6,04	8,04	6,12	8,14	6,20	8,24
BRONCOFAN ADULTO	FR SOL COM 100 ML					10,25	13,64	10,38	13,81	10,52	13,98
BRONCOFAN INFANTIL	FR SOL COM 100 ML					6,96	9,26	7,05	9,38	7,14	9,49
CARBOSTRITE	CX COM 1 BL X 20 COMP					10,10	13,96	10,23	14,14	10,35	14,31
CATAREN	CX COM 1 BL X 10 DRG					5,62	7,77	5,70	7,88	5,76	7,96
CATAREN	CX COM 2 BL X 10 DRG					6,33	8,75	6,42	8,87	6,49	8,97
CATAREN	FR SUSP COM 10 ML					7,61	10,52	7,71	10,66	7,80	10,78

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CESSAVERM	CX COM 1 BL X 6 COMP					2,63	3,64	2,67	3,69	2,70	3,73
CESSAVERM	FR DE 30 ML COM SUSP					4,20	5,81	4,26	5,89	4,31	5,96
DIGESNORMA	CX COM 2 BL X 10 COMP					5,30	7,05	5,37	7,14	5,44	7,23
DS500	GTS FR COM 10 ML					3,46	4,60	3,51	4,67	3,55	4,72
DS500	GTS FR COM 20 ML					5,92	7,88	6,00	7,98	6,08	8,08
FELDEXICAM	CX 2 BL X 10 DE 10 MG					7,94	10,98	8,04	11,11	8,13	11,24
FELDEXICAM	CX 2 BL X 10 DE 20 MG					10,19	14,09	10,32	14,27	10,44	14,43
FELDEXICAM	FR COM 10 ML SUSP					5,86	8,10	5,94	8,21	6,01	8,31
FURALEINA	CX COM 1 BL X 12 COMP					5,53	7,36	5,61	7,46	5,68	7,55
FURALEINA	CX COM 25 BL X 4					34,39	45,76	34,83	46,32	35,33	46,96
FUROLASIL	CX COM 1 BL X 20 COMP					4,88	6,75	4,95	6,84	5,00	6,91
GRIPOL COMPOSTO	CX COM 2 BL X 10 DRG A E B					5,92	7,88	6,00	7,98	6,08	8,08
GRIPOL COMPOSTO	CX FR COM 60 ML					6,07	8,08	6,15	8,18	6,23	8,28
GRIPOL DISPLAY	CX COM BL 25 X 4					34,39	45,76	34,83	46,32	35,33	46,96
GRIPOL DISPLAY	CX COM BL 25X 10					67,45	89,74	68,28	90,81	69,26	92,06
NEOPRESS	CX COM 1 BL X 16 COMP					5,56	7,69	5,64	7,80	5,70	7,88
NEOPRESS	CX COM 2 BL X 14 COMP					8,91	12,32	9,03	12,48	9,13	12,62
NORMAPRESS 100 MG	CX COM 2 BL X 15 COMP					11,26	15,57	11,40	15,76	11,53	15,94
NORMAPRESS 50 MG	CX COM 2 BL X 15 COMP					6,72	9,29	6,81	9,41	6,89	9,52
ORALDRAX	FR COM 400 ML					8,42	11,20	8,53	11,34	8,65	11,50
OSCÁLCIO COLOIDAL	FR COM 150 ML					8,41	11,19	8,52	11,33	8,64	11,48
OXITEROL	FR SOL COM 120 ML					5,41	7,48	5,49	7,59	5,55	7,67
PARATERMOL DISPLAY	CX COM BL 50 X 4 COMP 750 MG					66,39	88,33	67,20	89,37	68,17	90,62

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PARATERMOL GOTAS	FR COM SOL 20 ML					4,35	5,79	4,41	5,87	4,47	5,94
PASMODRON	FR COM 15 ML					3,84	5,11	3,90	5,19	3,95	5,25
RHINODEX	FR COM SOL 20 ML					5,35	7,12	5,43	7,22	5,50	7,31
ST400	CX COM 2 BL COM 10					11,35	15,69	11,49	15,88	11,62	16,06
ST400	FR COM SUSP 100 ML					9,95	13,75	10,08	13,93	10,20	14,10
ST400	FR COM SUSP 60 ML					7,49	10,35	7,59	10,49	7,68	10,62
STAFLOX	CX COM 1 BL X 14 COMP					17,09	23,62	17,30	23,91	17,50	24,19
ULCECAPS	FR X 14 CAP DE 10 MG					9,95	13,75	10,08	13,93	10,20	14,10
ULCECAPS	FR X 14 CAP DE 20 MG					17,09	23,62	17,31	23,93	17,51	24,21
ULCECAPS	FR X 7 CAP DE 20 MG					9,48	13,10	9,60	13,27	9,71	13,42
ULCECAPS	FR X 7 CAP DE 40 MG					17,78	24,58	18,00	24,88	18,21	25,17
UROPIRITE	FR COM 25 DRG					13,39	17,82	13,56	18,03	13,75	18,28
INSTITUTO TERAPÊUTICO DELTA LTDA											
ACERATUM	SOL EM FR C/ 10 ML					7,21	9,59	7,32	9,74	7,42	9,86
ALERSIN COMP	CX C/ 6 COMP					9,41	12,52	9,55	12,70	9,68	12,87
ALERSIN SOL	FR C/ 75 ML					10,75	14,30	10,92	14,52	11,07	14,71
AMIGDALOL	CX C/ 20 PAST					6,35	8,45	6,46	8,59	6,55	8,71
AURITRICIN	SOL EM FR C/ 10 ML					5,49	7,30	5,59	7,43	5,66	7,52
AZILIV 150 MG	CX C/ 10 COMP					9,80	13,55	9,93	13,73	10,04	13,88
AZILIV 300 MG	CX C/ 8 COMP					11,89	16,44	12,05	16,66	12,19	16,85
AZITRIN 500MG	CX C/ 2 COMP					16,42	22,70	16,62	22,97	16,82	23,25
AZITRIN 500MG	CX C/ 3 COMP					23,68	32,73	23,97	33,14	24,26	33,54
BETASPAN	SUSP INJ EM CX C/ 1 AMP					8,53	11,79	8,65	11,96	8,75	12,10

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BETAZOL CORT CREME	BISN C/ 30 GRS					14,72	19,58	14,93	19,86	15,14	20,12
BETAZOL CORT POMADA	BISN C/ 30 GRS					13,42	17,86	13,62	18,11	13,81	18,36
CALFERON	SUSP EM FR C/ 240 ML					11,38	15,14	11,56	15,37	11,72	15,58
CIANOTRAT 5.000	SOL INJ EM CX C/ 12 AMP					48,77	64,89	49,49	65,82	50,19	66,72
CRONOPLEX DRG	FR C/ 20 DRG					4,46	5,93	4,55	6,05	4,61	6,13
CRONOPLEX GOTAS	SOL EM FR C/ 20 ML					5,89	7,84	6,00	7,98	6,08	8,08
DELTAFLAN COMP.	CX C/ 12 COMP					7,89	10,91	7,99	11,05	8,09	11,18
DELTAFLAN SUSP.	SUSP EM FR C/ 60 ML					8,83	12,21	8,95	12,37	9,05	12,51
DELTAFLOGIN 100 MG	CX C/ 10 DRG					6,83	9,44	6,92	9,57	7,00	9,68
DELTAFLOGIN 50 MG	CX C/ 10 DRG					3,74	5,17	3,80	5,25	3,84	5,31
DELTAFLOGIN INJ.	SOL INJ EM CX C/ 5 AMP					7,08	9,79	7,19	9,94	7,27	10,05
DELTAREN 100 MG	CX C/ 20 DRG					9,84	13,60	9,96	13,77	10,08	13,93
DELTAREN 50 MG	CX C/ 10 DRG					4,54	6,28	4,61	6,37	4,66	6,44
DELTAREN 50 MG	CX C/ 20 DRG					4,99	6,90	5,06	6,99	5,12	7,08
DELTAREN AP 100 MG	CX C/ 10 DRG					6,67	9,22	6,75	9,33	6,83	9,44
DELTAREN GEL	BISN C/ 60 GRS					8,58	11,86	8,70	12,03	8,80	12,16
DELTAREN GOTAS	SOL EM FR C/ 10 ML					4,26	5,89	4,33	5,99	4,38	6,05
DELTAREN INJ.	SOL INJ EM CX C/ 10 AMP					17,80	24,61	18,02	24,91	18,23	25,20
DELTAVIT DRÁG.	FR C/ 50 DRG					22,22	29,56	22,56	30,00	22,88	30,41
DELTAVIT SUSP.	SUSP EM FR C/ 120 ML					10,18	13,54	10,34	13,75	10,48	13,93
DERMAFREE	FR C/ 15 ML					11,04	14,69	11,20	14,90	11,35	15,09
DEXA CIANOTRAT	SOL INJ CX C/ 6 AMP 1ML + 6 AMP					28,03	37,29	28,45	37,84	28,86	38,36
DIPRO AS	BISN C/ 30 GRS					10,42	13,86	10,59	14,08	10,73	14,26

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIPRO AS	FR C/ 30 ML					12,39	16,48	12,58	16,73	12,75	16,95
DORMELOX 15 MG	CX C/ 10 COMP					16,46	22,75	16,67	23,04	16,87	23,32
DORMELOX 7,5 MG	CX C/ 10 COMP					9,02	12,47	9,15	12,65	9,26	12,80
DORZONE COMP.	CX C/ 12 COMP					4,52	6,01	4,61	6,13	4,67	6,21
DORZONE COMP.	CX C/ 200 COMP					68,02	90,50	69,00	91,77	69,99	93,03
DORZONE GOTAS	SOL EM FR C/ 10 ML					5,65	7,52	5,75	7,65	5,83	7,75
E PLUS 400 MG	FR C/ 20 CAPS					21,49	28,59	21,82	29,02	22,13	29,42
ESPASMOCRON	SOL EM FR C/ 15 ML					6,22	8,28	6,33	8,42	6,41	8,52
EXTRATO HEPATICO	SUSP EM FR C/ 100 ML					8,86	11,79	9,02	12,00	9,14	12,15
FLANIZOL COMP.	CX C/ 20 COMP					5,86	8,10	5,95	8,23	6,02	8,32
FLANIZOL CREME	BISN C/ 50 GRS + 1 APLICADOR					9,02	12,47	9,15	12,65	9,26	12,80
FLANIZOL SUSP.	SUSP EM FR C/ 100 ML					8,61	11,90	8,72	12,05	8,82	12,19
FLOXANOR	CX C/ 14 COMP					14,29	19,75	14,48	20,02	14,65	20,25
FUROSIX	CX C/ 20 COMP					4,71	6,51	4,79	6,62	4,84	6,69
GAMACTRIN	SUSP EM FR C/ 50 ML					4,37	6,04	4,44	6,14	4,49	6,21
GARACIN INJ 80 MG	CX C/ 12 AMP					19,14	26,46	19,39	26,80	19,62	27,12
GARACIN CREME	BISN C/ 10 GRS					4,27	5,90	4,34	6,00	4,39	6,07
GASTROZOL 10 MG	FR C/ 14 CAPS					14,28	19,74	14,47	20,00	14,64	20,24
GASTROZOL 20 MG	FR C/ 14 CAPS					23,06	31,88	23,36	32,29	23,65	32,69
GASTROZOL 20 MG	FR C/ 7 CAPS					12,73	17,60	12,90	17,83	13,05	18,04
GELOFRIX	BISN C/ 20 GRS					6,95	9,25	7,07	9,40	7,16	9,52
GLUTAVIGON DRÁG.	FR C/ 50 DRS					18,77	24,97	19,05	25,34	19,32	25,68
GRIPSAY	SOL INJ EM CX C/ 50 AMPOLAS					141,33	188,04	143,35	190,65	145,41	193,29

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HIDROXOGEL COMP.	CX C/ 20 COMP MAST					6,63	8,82	6,74	8,96	6,83	9,08
HIDROXOGEL SUSP.	SUSP EM FR C/ 240 ML					14,47	19,25	14,68	19,52	14,88	19,78
KALAGEL	FR C/ 120 ML					14,93	19,86	15,14	20,14	15,35	20,40
KALAGEL	LOC TP EM FR C/ 80 ML					8,59	11,43	8,72	11,60	8,84	11,75
LIBIPLUS	FR C/ 50 DRG					23,82	31,69	24,19	32,17	24,54	32,62
LINCOVAX 300MG	CX C/ 1 AMP 1 ML					3,22	4,45	3,26	4,51	3,29	4,55
LINCOVAX 600MG	CX C/ 1 AMP 2 ML					4,30	5,94	4,36	6,03	4,41	6,10
MEDROXITEST	CX C/ 5 COMP					4,59	6,35	4,67	6,46	4,72	6,52
METCORT CREME	BISN C/ 10 GRS					6,41	8,53	6,51	8,66	6,60	8,77
MICOTRAT CREME	BISN C/ 20 GRS					5,45	7,25	5,53	7,35	5,60	7,44
MICOTRAT SPRAY	LÍQ EM FR C/ 30 ML SPRAY					13,12	17,46	13,31	17,70	13,49	17,93
NEOMICIN POMADA	BISN C/ 20 GRS					6,29	8,37	6,39	8,50	6,48	8,61
NEOSTATIN CREME	BISN C/ 40 GRS + 7 APLICADORES					12,65	17,49	12,82	17,72	12,97	17,93
NEOSTATIN SUSP.	SUSP EM FR C/ 50 ML					11,12	15,37	11,28	15,59	11,41	15,77
NORMOPRES 20 MG RETARD	CX C/ 30 COMP					9,21	12,73	9,34	12,91	9,45	13,06
OSSOCAL-D	FR C/ 60 COMP					27,13	36,10	27,54	36,63	27,93	37,13
PENTALOX	CX C/ 20 COMP					20,60	28,48	20,88	28,86	21,13	29,21
PIOLETAL	LOC TP EM FR C/ 60 ML					9,94	13,23	10,11	13,45	10,25	13,62
PLAMIDASIL COMP.	CX C/ 20 COMP					5,87	7,81	5,98	7,95	6,06	8,06
PLAMIDASIL GOTAS	SOL EM FR C/ 10 ML					3,38	4,50	3,46	4,60	3,50	4,65
PLEX B DRÁG.	FR C/ 50 DRG					7,67	10,20	7,79	10,36	7,90	10,50
PLEX B LÍQ.	XPE EM FR C/ 120 ML					5,15	6,85	5,25	6,98	5,32	7,07
PULMOTOSSE	XPE EM FR C/ 100 ML					6,89	9,17	7,02	9,34	7,11	9,45

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
QUADRIPLUS CREME	BISN C/ 20 GRS					12,61	16,78	12,80	17,02	12,98	17,25
QUADRIPLUS POMADA	BISN C/ 20 GRS					13,30	17,70	13,50	17,95	13,69	18,20
RHINOSEPT	FR C/ 15 ML					4,89	6,51	4,97	6,61	5,04	6,70
SCABENZIL LÍQ.	FR C/ 60 ML					6,33	8,42	6,44	8,56	6,53	8,68
SCABENZIL SABONETE	SAB C/75 GRS					10,98	14,61	11,14	14,82	11,29	15,01
SECNICS	CX C/ 2 COMP					7,86	10,46	7,97	10,60	8,08	10,74
SECNICS	CX C/ 4 COMP					14,97	19,92	15,18	20,19	15,39	20,46
SPOZOL	CX C/ 10 CAPS					50,29	69,52	50,93	70,40	51,55	71,26
SPOZOL	CX C/ 4 CAPS					21,76	30,08	22,06	30,49	22,33	30,87
SULFER PLUS DRÁG.	FR C/ 60 DRG					7,02	9,34	7,15	9,51	7,25	9,64
SULFER PLUS GOTAS	SOL EM FR C/ 30 ML					4,57	6,08	4,66	6,20	4,72	6,27
SULFER PLUS LÍQ.	XPE EM FR C/ 100 ML					5,95	7,92	6,05	8,05	6,13	8,15
TANDERALGIN	CX C/ 12 COMP					7,54	10,03	7,67	10,20	7,77	10,33
TANDERALGIN	CX C/ 30 COMP					15,87	21,11	16,12	21,44	16,34	21,72
TENSALDIN DRÁG.	CX C/ 20 DRG					6,28	8,36	6,39	8,50	6,48	8,61
TETRAXIL 500 MG	CX C/ 100 CAPS					64,13	88,65	64,94	89,77	65,74	90,88
TIAPLEX POMADA	BISN C/ 20 GRS					7,82	10,81	7,92	10,95	8,01	11,07
TIAPLEX SABONETE	SAB C/ 65 GRS					10,61	14,67	10,76	14,87	10,88	15,04
TIOCONAX CREME	BISN C/ 30 GRS					17,41	23,16	17,69	23,53	17,93	23,83
TIOCONAX LOÇÃO	LOC EM FR C/ 30 ML					17,41	23,16	17,69	23,53	17,93	23,83
TIOCONAX PÓ	PÓ EM FR C/ 30 GR					17,41	23,16	17,69	23,53	17,93	23,83
TIOCONAX SPRAY	LÍQ EM FR C/ 30 ML SPRAY					18,52	24,64	18,80	25,00	19,07	25,35
TRIMOX 250 MG SUSP	PÓ P/ SUSP EM FR C/ 150 ML					18,47	25,53	18,69	25,84	18,91	26,14

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRIMOX 250 MG SUSP	PÓ P/ SUSP EM FR C/ 60 ML					10,96	15,15	11,11	15,36	11,24	15,54
TRIMOX 500 MG	CX C/ 12 CAPS					19,48	26,93	19,73	27,27	19,96	27,59
TRIMOX 500 MG	CX C/ 6 CAPS					10,29	14,22	10,42	14,40	10,54	14,57
TUSSILIV	XPE EM FR C/ 100 ML					4,38	6,05	4,47	6,18	4,52	6,25
ULCERAC 200 MG	CX C/ 20 COMP					7,75	10,71	7,86	10,87	7,95	10,99
ULCERAC 400 MG	CX C/ 16 COMP					9,34	12,91	9,46	13,08	9,57	13,23
UROLOGIN	CX C/ 12 COMP					6,60	8,78	6,71	8,92	6,80	9,04
VALBET CREME	BISN C/ 30 GRS					9,75	13,48	9,88	13,66	9,99	13,81
VALBET POMADA	BISN C/ 30 GRS					10,03	13,87	10,18	14,07	10,30	14,24
VERZOL COMP.	CX C/ 6 COMP					3,05	4,22	3,12	4,31	3,15	4,35
VERZOL SUSP.	SUSP EM FR C/ 30 ML					3,37	4,66	3,44	4,76	3,48	4,81
ZANOC COMP.	CX C/ 10 COMP					14,15	19,56	14,34	19,82	14,51	20,06
ZANOC CREME	BISN C/ 30 GRS					11,23	14,94	11,41	15,17	11,57	15,38
ZANOC SHAMPOO	SHAMP EM FR C/ 100 ML					23,83	31,71	24,19	32,17	24,54	32,62
ZOLMIC	CX C/ 1 CAPS					9,89	13,67	10,02	13,85	10,14	14,02
ZOLMIC	CX C/ 2 CAPS					18,90	26,13	19,13	26,44	19,36	26,76
INTERLAB FARMACEUTICA LTDA											
ALBUMINA HUMANA KGCC	20% FRASCO C/50 ML					128,06	177,03	129,63	179,20	131,22	181,39
EDICIN	500 MG CX C/1 FR-AMPOLA					13,66	18,88	13,84	19,13	14,00	19,35
EDICIN	500 MG CX C/10 FR-AMPOLA					136,94	189,30	138,63	191,64	140,33	193,99
GREEN ALFA	3.000.000 UI FR-AMPOLA +DILUENTE					57,09	78,92	57,78	79,87	58,48	80,84
ÍTACA LABORATÓRIOS LTDA											
AZATIOPRINA 50 MG	100 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC					150,76	208,40	163,64	226,21	165,65	228,99

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CARBOPLATINA 150 MG	150 MG PO LIOF CT FA VD INC					290,90	402,13	315,74	436,47	319,62	441,83
CARBOPLATINA 450 MG	450 MG PO LIOF CT FA VD INC					752,72	1040,53	816,99	1129,38	827,04	1143,27
CICLOFOSFAMIDA 1000 MG	1 G PO LIOF INJ CT FA VD AMB					29,18	40,34	31,68	43,79	32,07	44,33
CICLOFOSFAMIDA 200 MG	200 MG PO LIOF INJ CT 5 FA VD AMB					39,19	54,17	42,55	58,82	43,07	59,54
CISPLATINA 10 MG	10 MG PO LIOF INJ CT FA					36,73	50,77	39,88	55,13	40,37	55,81
CISPLATINA 50 MG	50 MG PO LIOF INJ CT FA					135,78	187,70	147,38	203,73	149,19	206,23
CITARABINA 100 MG	100 MG PO LIOF INJ CT FA VD INJ					11,07	15,30	12,02	16,62	12,16	16,81
CITARABINA 500 MG	500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC					49,88	68,95	54,14	74,84	54,80	75,75
DACARBAZINA 100 MG	100 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC					38,07	52,63	41,32	57,12	41,82	57,81
DACARBAZINA 200 MG	200 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC					74,79	103,39	81,19	112,23	82,18	113,60
DOXORRUBICINA 10 MG	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC					48,36	66,85	52,50	72,57	53,14	73,46
DOXORRUBICINA 50 MG	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC					65,99	91,22	71,63	99,02	72,51	100,24
HIDROXIURÉIA 500 MG	500 MG CAP CT 10 BL AL PLAS INC X					118,98	164,47	129,15	178,53	130,73	180,72
LEUCOVORINA 50 MG	50 MG PO LIOF INJ VT FA					63,97	85,11	69,44	92,35	70,44	93,63
METOTREXATO 50 MG	50 MG PO LIOF INJ CT FA					21,48	29,69	23,33	32,25	23,62	32,65
METOTREXATO 500 MG	500 MG PO LIOF INJ CT FA					138,13	190,95	149,92	207,24	151,76	209,79
MITOXANTRONA 20 MG	20 MG SOL INJ CT FA VD INC X 10					507,09	700,98	550,39	760,84	557,15	770,18
PENTAMIDINA 300 MG	300 MG PO LIOF INJ CX FA					133,09	177,08	144,45	192,11	146,52	194,76
VIMBLASTINA 10 MG	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB					47,14	65,16	51,17	70,74	51,79	71,59
VINCRISTINA 1 MG	1 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB					26,04	36,00	28,27	39,08	28,62	39,56
JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA.											
ASCARIDIL ADULTO	150MG - COMP - ENV - 100 ENV 1					103,27	137,40	104,75	139,31	106,25	141,23
ASCARIDIL INFANTIL	80MG - COMP - ENV - 100 ENV 1					97,07	129,15	98,44	130,92	99,85	132,73

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CETONAX	200MG - COMP - BL - 10 COMP					17,03	23,54	17,24	23,83	17,44	24,11
CETONAX	200MG - COMP - BL - 20 COMP					21,92	30,30	22,19	30,67	22,46	31,05
CETONAX	20MG - CREME - BISN - 30 GRAMAS					13,00	17,30	13,20	17,56	13,38	17,79
CONCERTA	18 MG - COMP - FR - 30 COMP					156,85	208,69	159,11	211,61	161,40	214,54
CONCERTA	36 MG - COMP - FR - 30 COMP					213,16	283,61	216,23	287,58	219,34	291,56
DAKTARIN	0.02G - LOC - FR - 30 ML					7,22	9,61	7,33	9,75	7,43	9,88
DAKTARIN	0.02G - PÓ - FR -30 GRAMAS					13,12	17,46	13,32	17,72	13,50	17,94
DAKTARIN	20MG - GEL ORAL - BISN - 40					10,70	14,79	10,86	15,01	10,99	15,19
DUROGESIC	100 MCG - SISTEMA ADES -ENV - 5					474,21	670,26	480,47	679,30	486,91	688,60
DUROGESIC	25 MCG - SISTEMA ADES - ENV - 5					146,53	207,11	148,49	209,94	150,48	212,81
DUROGESIC	50 MCG - SISTEMA ADES - ENV - 5					273,69	386,84	277,31	392,07	281,02	397,43
DUROGESIC	75 MCG - SISTEMA ADES - ENV - 5					386,12	545,75	391,21	553,10	396,44	560,66
EPREX	1.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER.					127,60	176,39	129,15	178,53	130,73	180,72
EPREX	10.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER.					1185,13	1638,28	1199,52	1658,17	1214,27	1678,56
EPREX	2.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER.					215,79	298,30	218,41	301,92	221,09	305,63
EPREX	3.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER.					304,02	420,27	307,72	425,38	311,50	430,61
EPREX	4.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER.					418,67	578,75	423,76	585,79	428,97	592,99
EVRA	0.60/6 MG - ADES - CT - 3 ADES					46,85	62,33	47,54	63,23	48,22	64,10
FENTANIL	50MCG - INJ - AMP - 25 AMP 5 ML					61,64	85,21	62,40	86,26	63,16	87,31
FENTANIL	50MCG - INJ - AMP - 25 FR.AMP 10					84,24	116,45	85,27	117,87	86,31	119,31
FENTANIL	50MCG - INJ - AMP - 5 .AMP 10 ML					19,98	27,62	20,23	27,97	20,47	28,30
FENTANIL	50MCG - INJ - AMP - 5 AMP 2 ML					7,17	9,91	7,26	10,04	7,34	10,15
FENTANIL	50MCG - INJ - AMP - 5 AMP 5 ML					14,62	20,21	14,80	20,46	14,97	20,69

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FENTANIL	50MCG - INJ - AMP - 50 AMP 5 ML					133,30	184,27	134,93	186,52	136,58	188,80
FENTANIL	50MCG - INJ - AMP - 50 FR.AMP 2 ML					65,45	90,48	66,26	91,60	67,07	92,71
FLOXSTAT	200MG - COMP - BL - 20 COMP					77,41	107,01	78,37	108,34	79,33	109,66
FLOXSTAT	200MG - COMP - BL - 10 COMP					37,68	52,09	38,14	52,72	38,60	53,36
FLOXSTAT	400 MG - COMP - BL - 10 COMP					70,85	97,94	71,73	99,16	72,61	100,37
FLOXSTAT	400 MG - INJ - FR.AMP - 1 FR.AMP					46,57	64,38	47,15	65,18	47,72	65,97
GYNO-DAKTARIN	20MG - CREME - BISN - 80 GRAMAS					11,50	15,90	11,64	16,09	11,78	16,28
GYNO-FUNGIX	40MG - CREME - BISN -30 GRAMAS					21,26	28,29	21,57	28,69	21,88	29,08
HALDOL	1 MG - COMP - BL - 20 COMP					2,18	3,01	2,23	3,08	2,25	3,11
HALDOL	2MG - GTS - FR - 20 ML					3,23	4,47	3,30	4,56	3,33	4,60
HALDOL	5 MG - COMP - BL - 20 COMP					4,19	5,79	4,27	5,90	4,32	5,97
HALDOL	5MG - INJ - AMP - 25 AMP DE 1 ML					51,76	71,55	52,41	72,45	53,05	73,33
HALDOL	5MG - INJ - AMP - 5 AMP DE 1 ML					11,57	15,99	11,72	16,20	11,86	16,39
HALDOL DECA	50MG - INJ - AMP - 3 AMP DE 1 ML					25,01	34,57	25,31	34,99	25,62	35,42
HALDOL DECA	50MG - INJ - AMP - 5 AMP DE 1 ML					48,73	67,36	49,33	68,19	49,93	69,02
HYPNOMIDATE	2MG - INJ - AMP - 5 AMP DE 10 ML					50,56	69,89	51,20	70,78	51,82	71,63
IMODIUM PLUS	2MG - COMP - BL - 6 COMP					6,39	8,50	6,49	8,63	6,58	8,75
IMOSEC	2MG - COMP - BL - 12 COMP					3,66	4,87	3,73	4,96	3,78	5,02
IMOSEC	2MG - COMP - BL - 200 COMP					51,05	67,92	51,80	68,89	52,54	69,84
ITRANAX	100MG - CAPS - BL - 10 CAPS					41,19	56,94	41,69	57,63	42,20	58,34
ITRANAX	100MG - CAPS - BL - 15 CAPS					51,51	71,21	52,15	72,09	52,79	72,97
ITRANAX	100MG - CAPS - BL - 4 CAPS					19,60	27,09	19,85	27,44	20,09	27,77
KALYAMON B-12	5ML - SUSPENSÃO - FR.VD - 250 ML					11,52	15,33	11,70	15,56	11,86	15,76

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LEUSTATIN	1MG - INJ - FR.AMP - 1 FR.AMP. DE					944,51	1305,65	956,13	1321,72	967,88	1337,96
LEVAQUIN	250MG - COMP - BL - 3 COMP					14,97	20,69	15,15	20,94	15,33	21,19
LEVAQUIN	250MG - COMP - BL - 7 COMP					33,27	45,99	33,70	46,59	34,11	47,15
LEVAQUIN	500 MG - COMP - BL - 50 COMP					425,16	587,72	430,45	595,04	435,74	602,35
LEVAQUIN	500MG - COMP - BL - 10 COMP					85,37	118,01	86,44	119,49	87,50	120,96
LEVAQUIN	500MG - COMP - BL - 7 COMP					60,34	83,41	61,12	84,49	61,86	85,51
LEVAQUIN	500MG - INJ - FR.AMP. - 20 ML					79,30	109,62	80,30	111,00	81,28	112,36
LEVAQUIN	500MG - INJ - MINI BAG - 100 ML					79,25	109,55	80,25	110,93	81,23	112,29
LIVOSTIN	0.54MG - SPRAY NASAL - FR - 10 ML					23,24	30,92	23,57	31,35	23,90	31,77
M.S.LONG	10 MG - CÁPS - CX - 60 CAPS					35,11	48,53	35,54	49,13	35,97	49,72
M.S.LONG	100MG - CAPS - C X - 60 CAPS					195,40	270,11	197,80	273,43	200,23	276,79
M.S.LONG	30MG - CAPS - CX - 60 CAPS					84,50	116,81	85,54	118,25	86,59	119,70
M.S.LONG	60MG - CAPS - CX - 60 CAPS					140,30	193,95	142,03	196,34	143,77	198,74
MICRONOR	0.35MG - COMP - BL - 35 COMP					4,93	6,82	5,01	6,93	5,07	7,01
MOTILIUM	1 MG - SUSPENSÃO - FR - 100 ML					20,50	27,28	20,82	27,69	21,12	28,07
MOTILIUM	10MG - COMP - BL - 20 COMP					5,73	7,62	5,82	7,74	5,90	7,84
MOTILIUM	10MG - COMP - BL - 30 COMP					8,59	11,43	8,74	11,62	8,86	11,78
MOTILIUM	10MG - COMP - BL - 60 COMP					16,32	21,71	16,57	22,04	16,80	22,33
MYLICON	75 MG - SUSPENSÃO ORAL - FR - 15					7,79	10,36	7,90	10,51	8,01	10,65
NIZORAL	200 MG - COMP - BL - 10 COMP					17,06	23,58	17,28	23,89	17,48	24,16
NIZORAL	200 MG - COMP - BL - 30 COMP					45,37	62,72	45,95	63,52	46,51	64,29
NIZORAL CREME	20 MG - CREME - BISN - 30 GRAMAS					13,08	17,40	13,28	17,66	13,46	17,89
OFLOXAN	200 MG - COMP - BL - 10 COMP					37,61	51,99	38,08	52,64	38,54	53,28

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OFLOXAN	200 MG - COMP - BL - 14 COMP					52,88	73,10	53,53	74,00	54,18	74,90
OFLOXAN	200 MG - COMP - BL - 6 COMP					22,26	30,77	22,53	31,14	22,80	31,52
ORAP	1MG - COMP - BL - 20 COMP					4,77	6,59	4,84	6,69	4,89	6,76
ORAP	4MG - COMP - BL - 20 COMP					8,18	11,31	8,32	11,50	8,42	11,64
ORTHOCLONE OKT-3	5 MG - SOLUÇÃO ESTÉRIL - AMP - 5					7373,88	10193,36	7464,52	10318,66	7556,33	10445,58
PANCREASE	4000 U.I. - CAPS - FR - 100 CAPS					122,07	168,74	123,59	170,85	125,11	172,95
PANCREASE	4000 U.I. - CAPS - FR - 250 CAPS					264,11	365,10	267,37	369,60	270,65	374,14
PANTELMIN	100 MG - COMP - BL - 6 COMP					4,99	6,64	5,08	6,76	5,15	6,85
PANTELMIN	20 MG - SUSPENSÃO - FR - 30ML					5,06	6,73	5,16	6,86	5,23	6,95
PANTELMIN 500 MG	500 MG - COMP - BL - 1 COMP					4,15	5,52	4,23	5,63	4,28	5,69
PARALON	300 MG - COMP - BL - 12 COMP					5,96	7,93	6,07	8,07	6,15	8,17
PARIET	10 MG - COMP - BL - 14 COMP					25,39	35,10	25,73	35,57	26,05	36,01
PARIET	10 MG - COMP - BL - 28 COMP					53,91	74,52	54,57	75,44	55,23	76,35
PARIET	10 MG - COMP - BL - 7 COMP					13,90	19,21	14,08	19,46	14,24	19,68
PARIET	20 MG - COMP - BL - 14 COMP					48,25	66,70	48,86	67,54	49,45	68,36
PARIET	20 MG - COMP - BL - 7 COMP					26,67	36,87	27,03	37,37	27,36	37,82
PARIET	20 MG - COMP -2 BL C/ 14 COMP					91,16	126,02	92,31	127,61	93,44	129,17
PREFEST	2 MG - COMP - BL - 30 COMP					21,10	29,17	21,38	29,55	21,63	29,90
PREPULSID	1 MG - SUSPENSÃO - FR - 100 ML					23,31	31,01	23,65	31,45	23,99	31,89
PREPULSID	10 MG - COMP - ENV - 30 COMP					29,73	39,56	30,17	40,13	30,60	40,68
PREPULSID	20 MG - COMP - ENV - 30 COMP					47,39	63,05	48,07	63,93	48,76	64,81
PREPULSID	5 MG - COMP - ENV - 30 COMP					16,49	21,94	16,76	22,29	16,99	22,58
PROGRAF	1MG - CAPS - BL - 100 CAPS					544,37	752,52	551,06	761,76	557,83	771,12

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROGRAF	5MG - CAPS - BL - 50 CAPS					1360,83	1881,16	1377,69	1904,47	1394,63	1927,88
PROGRAF	5MG - INJ - AMP - 10 AMP					2682,46	3708,13	2715,44	3753,72	2748,83	3799,88
RAPIFEN	0.544MG - INJ - AMP - 25 AMP DE 5					389,94	539,04	394,73	545,66	399,58	552,36
RAPIFEN	0.544MG - INJ - AMP - 5 AMP DE 5 ML					87,40	120,82	88,48	122,31	89,56	123,80
RAPIFEN	0.544MG - INJ - AMP - 50 AMP DE 5					779,89	1078,09	789,48	1091,35	799,19	1104,77
RARICAL	500 MG - SUSPENSÃO - FR - 120 ML					9,15	12,17	9,31	12,38	9,44	12,55
RARICAL	555 MG - COMP REV - VD - 50 COMP					21,11	28,09	21,44	28,51	21,75	28,91
REMINYL 12 MG	12MG - COMP - BL - 56 COMP					288,65	384,05	292,80	389,41	297,01	394,80
REMINYL 4 MG	4MG - COMP - BL - 14 COMP					58,31	77,58	59,16	78,68	60,01	79,77
REMINYL 8 MG	8MG - COMP - BL - 56 COMP					268,42	357,13	272,29	362,14	276,21	367,15
RETIN-A	0.025% - CREME - BISN - 25 GRAMAS					19,84	27,43	20,08	27,76	20,32	28,09
RETIN-A	0.05% - CREME - BISN - 25 GRAMAS					22,47	31,06	22,76	31,46	23,04	31,85
RETINOVA	0.50MG - CREME - BISN - 20 GRAMAS					17,96	24,83	18,20	25,16	18,41	25,45
RISPERDAL	1 MG - COMP - BL - 20 COMP					37,18	51,40	37,66	52,06	38,12	52,70
RISPERDAL	1 MG - SOLUÇÃO ORAL - VD - 100 ML					177,94	245,98	180,14	249,02	182,35	252,07
RISPERDAL	1 MG - SOLUÇÃO ORAL - VD - 30 ML					59,82	82,69	60,55	83,70	61,29	84,72
RISPERDAL	2 MG - COMP - BL - 20 COMP					77,10	106,58	78,07	107,92	79,03	109,25
RISPERDAL	3 MG - COMP - BL - 20 COMP					114,78	158,67	116,23	160,67	117,66	162,65
SEMAP	20 MG - COMP - BL - 6 COMP					4,86	6,72	4,96	6,86	5,01	6,93
SIBELIUM	10 MG - COMP - BL - 30 COMP					9,20	12,72	9,32	12,88	9,43	13,04
SPORANOX	100 MG - CAPS - BL - 10 CAPS					54,32	75,09	55,01	76,04	55,68	76,97
SPORANOX	100 MG - CAPS - BL - 15 CAPS					67,93	93,90	68,79	95,09	69,63	96,25
SPORANOX	100 MG - CAPS - BL - 4 CAPS					25,87	35,76	26,21	36,23	26,53	36,67

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SPORANOX PULSO	100 MG - CAPS - BL - 28 CAPS					104,95	145,08	106,27	146,90	107,58	148,71
STUGERON	25 MG - COMP - BL - 30 COMP					7,86	10,87	7,98	11,03	8,07	11,16
STUGERON	75 MG - COMP - BL - 30 COMP					10,99	15,19	11,14	15,40	11,27	15,58
STUGERON	75 MG - GOTAS - FR - 15 ML					6,88	9,51	6,97	9,64	7,05	9,75
SUFENTA	50 MCG - INJ - AMP - 25 AMP DE 1 ML					222,41	307,45	225,15	311,24	227,91	315,05
SUFENTA	50 MCG - INJ - AMP - 5 AMP DE 1 ML					52,82	73,02	53,48	73,93	54,13	74,83
SUFENTA	50 MCG - INJ - AMP - 5 AMP DE 5 ML					235,91	326,11	238,83	330,15	241,77	334,21
SUFENTA ESPINHAL	50 MCG - INJ - AMP - 25 AMP DE 2 ML					95,32	131,77	96,49	133,38	97,67	135,02
SUFENTA ESPINHAL	50 MCG - INJ - AMP - 5 AMP DE 2 ML					22,60	31,24	22,90	31,66	23,18	32,04
SYSTEN	100 MCG - ADES - ENV -8 ENV					57,66	79,71	58,40	80,73	59,11	81,71
SYSTEN	25 MCG - ADES - ENV - 8 ENV					34,43	47,59	34,87	48,20	35,30	48,80
SYSTEN	50 MCG - ADES - ENV - 8 ENV					39,44	54,52	39,93	55,20	40,42	55,88
SYSTEN	50 MCG - ADES - ENV - 6 ENV					29,92	41,36	30,29	41,87	30,66	42,38
SYSTEN CONTI	3.2 MG - ADES - CX - 8 ADES					48,42	66,93	49,02	67,76	49,62	68,59
SYSTEN SEQUI	3.2 MG - ADES - CX - 8 ADES					44,34	61,29	44,91	62,08	45,46	62,84
TOPAMAX	100 MG - COMP - BL - 60 COMP					217,82	301,11	220,51	304,82	223,21	308,56
TOPAMAX	25 MG - COMP - BL - 60 COMP					54,41	75,21	55,10	76,17	55,77	77,09
TOPAMAX	50 MG - COMP - BL - 60 COMP					108,19	149,56	109,53	151,41	110,88	153,28
TOPAMAX SPRINKLE	15 MG - CAPS - FR - 60 COMP					37,55	51,91	38,02	52,56	38,48	53,19
TOPAMAX SPRINKLE	25 MG - CAPS - FR - 60 COMP					62,60	86,54	63,38	87,61	64,16	88,69
TRINOVUM	0.500 MG - COMP - BL - 21 COMP					2,97	4,11	3,01	4,16	3,04	4,20
TYLENOL	32 MG - SUSPENSÃO - FR - 120 ML					7,57	10,07	7,69	10,23	7,80	10,37
TYLEX	30 MG - COMP - BL - 12 COMP					11,58	15,41	11,77	15,65	11,93	15,86

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TYLEX	7.5 MG - COMP - BL - 12 COMP					8,42	11,20	8,54	11,36	8,66	11,51
VAGI-SULFA	34.2 MG - CREME - BISN - 80					22,93	30,51	23,28	30,96	23,61	31,38
JOHNSON & JOHNSON COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO LTDA											
ANALGEN® POMADA	BISNAGA C/ 20 GR					6,72	8,94	6,83	9,08	6,92	9,20
RESPRIN® COMPRIMIDOS	CARTUCHO C/ 1 BLISTER C/ 12					4,17	5,55	4,26	5,67	4,32	5,74
RESPRIN® COMPRIMIDOS	DISPENSER C/ 50 BLISTERS C/ 4					69,83	92,91	70,84	94,21	71,86	95,52
RETIN-A	0.025% - CREME BISNAGA - 25					19,84	27,43	20,08	27,76	20,32	28,09
RETIN-A	0.05% - CREME BISNAGA - 25					22,48	31,08	22,77	31,48	23,05	31,86
RETINOVA	0.50MG - CREME BISNAGA - 20					17,97	24,84	18,21	25,17	18,42	25,46
TOPPYC®	FRASCO C/ 60 ML					9,59	12,76	9,75	12,97	9,88	13,13
JOSPER FARMACÊUTICA LTDA											
JOSVERM	(200+33,2) MG/ML SUS.OR. CT FR VD					7,09	9,43	7,19	9,56	7,29	9,69
NASO-JOSP	(1,0+0,5) MG/ML SOL.NAS. CT FR VD					6,00	7,98	6,09	8,10	6,17	8,20
PULMOSOLVAN	3 MG/ML XPE.INF. CT FR VD AMB X					7,13	9,49	7,24	9,63	7,34	9,76
PULMOSOLVAN	6 MG/ML XPE.ADU. CT FR VD AMB X					11,10	14,77	11,27	14,99	11,42	15,18
ZITALGIN	500 MG/ML SOL.OR. CT FR PLAS					4,63	6,16	4,71	6,27	4,77	6,34
JP INDUSTRIA FARMACÊUTICA S/A											
AGUA P/ INJECAO 250 ML	AMP SOL INJ CX COM 30					1,57	2,17	1,59	2,20	1,60	2,21
CLORETO DE SODIO 24% 500 ML	AMP SOL INJ CX COM 20					2,97	4,11	3,01	4,16	3,04	4,20
FISIOLOG 0,9% 50 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 100					4,43	6,12	4,49	6,21	4,54	6,28
FISIOLOG 0,9% 100 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 60					4,42	6,11	4,48	6,19	4,53	6,26
FISIOLOG 0,9% 250 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 30					3,25	4,49	3,29	4,55	3,32	4,59
FISIOLOG 0,9% 500 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 20					4,03	5,57	4,08	5,64	4,12	5,70

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FISIOLOG 0,9% 1000 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 15					5,84	8,07	5,91	8,17	5,98	8,27
GLICERINA/ GLICEROL 6% 1000 ML	AMP SOL INJ CX COM 10					7,89	10,91	8,00	11,06	8,10	11,20
GLICOFISIOL5% 250 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 30					4,03	5,57	4,08	5,64	4,12	5,70
GLICOFISIOL5% 500 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 20					4,53	6,26	4,59	6,35	4,64	6,41
GLICOFISIOL5% 1000 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 15					7,70	10,64	7,80	10,78	7,89	10,91
GLICOFISIOLOGICO 5% 500 ML	AMP SOL INJ CX COM 20					2,39	3,30	2,42	3,35	2,45	3,39
GLICOSE 10% 500 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 20					5,74	7,93	5,81	8,03	5,88	8,13
GLICOSE 10% 1000 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 15					8,06	11,14	8,16	11,28	8,25	11,40
GLICOSE 5% 50 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 100					4,35	6,01	4,41	6,10	4,46	6,17
GLICOSE 5% 100 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 60					4,42	6,11	4,48	6,19	4,53	6,26
GLICOSE 5% 250 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 30					3,72	5,14	3,77	5,21	3,81	5,27
GLICOSE 5% 500 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 20					4,13	5,71	4,18	5,78	4,23	5,85
GLICOSE 5% 1000 ML	AMP SOL INJ CX COM 10					3,52	4,87	3,57	4,94	3,61	4,99
GLICOSE 5% 1000 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 15					6,44	8,90	6,52	9,01	6,59	9,11
METRONIDAZOL SIMPLES 100 ML	SOL INJ CX COM 50					2,41	3,33	2,44	3,37	2,46	3,40
RINGER LACT 500 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 20					4,39	6,07	4,45	6,15	4,50	6,22
JUSTESA IMAGEM DO BRASIL S/A											
BARIGRAF AD	FRASCO 340 G					16,73	23,13	16,93	23,40	17,13	23,68
CLAROGRAF 300	FRASCO 100 ML					212,17	293,30	214,55	296,59	217,18	300,22
CLAROGRAF 300	FRASCO 50 ML					112,91	156,08	114,20	157,87	115,60	159,80
CLAROGRAF 370	FRASCO 50 ML					135,37	187,13	136,90	189,25	138,58	191,57
MAGNOGRAF	FRASCO 10 ML					84,44	116,73	85,40	118,05	86,45	119,51
MAGNOGRAF	FRASCO 15 ML					127,16	175,78	128,60	177,77	130,18	179,96

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PIELOGRAF 76%	FRASCO 100 ML C/E					68,23	94,32	69,00	95,38	69,84	96,54
PIELOGRAF 76%	FRASCO 20 ML					13,43	18,57	13,60	18,80	13,76	19,02
PIELOGRAF 76%	FRASCO 30 ML					20,16	27,87	20,40	28,20	20,65	28,55
PIELOGRAF 76%	FRASCO 50 ML					33,28	46,00	33,65	46,52	34,06	47,08
PIELOGRAF TC	FRASCO 250 ML					76,15	105,27	77,00	106,44	77,94	107,74
RELIEV 60%	FRASCO 100 ML					59,91	82,82	60,60	83,77	61,34	84,79
RELIEV 60%	FRASCO 20 ML					12,25	16,93	12,40	17,14	12,55	17,35
RELIEV 60%	FRASCO 50 ML					30,25	41,82	30,60	42,30	30,97	42,81
KLEY HERTZ S.A. INDÚSTRIA E COMÉRCIO											
ABC SOLUÇÃO	33,3MG SOL TP FR VD X 50ML					9,33	12,41	9,47	12,59	9,60	12,76
ACICLOR COMPRIMIDOS	200MG COMP 5 BL AL X 5					29,87	41,29	30,25	41,82	30,62	42,33
ACICLOR CREME	50MG/G CREME DERM BISN AL X 2G					5,06	6,73	5,14	6,84	5,21	6,93
ANTIMAIS SÉPTICO SOLUÇÃO	21MG/ML SOL TP FR X 30ML					5,53	7,36	5,61	7,46	5,68	7,55
ANTIMAIS SÉPTICO SPRAY	21MG/ML SOL TP SPRAY X 50ML					9,23	12,28	9,37	12,46	9,50	12,63
ANTISEPTIN PÓ	250UI PÓ TP TB X 15G					7,04	9,37	7,14	9,50	7,24	9,62
BACTODERM	5,0MG POM DERM BISN AL X 15G					5,96	8,24	6,04	8,35	6,11	8,45
BANIDOR COMPRIMIDOS	300MG COMP 25 BL AL X 4					35,74	47,55	36,24	48,20	36,76	48,86
BANIDOR COMPRIMIDOS	300MG COMP 3 BL AL X 4					4,46	5,93	4,53	6,02	4,59	6,10
CALCIODEX	500MG COMP MAST FR X 30					20,46	27,22	20,76	27,61	21,06	27,99
DICLONAX COMP REVEST.	50G COMP REV BL AL X 20					4,50	6,22	4,57	6,32	4,62	6,39
DICLONIL DRÁGEAS	50MG DRG BL AL X 20					4,50	6,22	4,57	6,32	4,62	6,39
ENTEROFIGON FLACONETES	0,002G SOL ORAL CX 12 X 10ML					14,65	19,49	14,86	19,76	15,06	20,02
ENTEROFIGON FLACONETES	0,002G SOL ORAL CX 60 X 10ML					73,48	97,76	74,50	99,08	75,57	100,45

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ENTEROFIGON LÍQUIDO	0,002G SOL ORAL FR VD X 150ML					14,37	19,12	14,57	19,38	14,77	19,63
FERVEX SACHÊ	100MG/G PÓ ORAL 50 SACHE X 5G					24,62	32,76	24,97	33,21	25,33	33,67
GLYTEOL BALSÂMICO ADULTO	6,60MG SOL ORAL FR VD X 150ML					12,60	16,76	12,78	17,00	12,96	17,23
GLYTEOL BALSÂMICO ADULTO	6,60MG SOL ORAL FR VD X 100ML					8,40	11,18	8,52	11,33	8,64	11,48
GLYTEOL BALSÂMICO PED.	5,00MG SOL ORAL FR VD X 100ML					9,60	12,77	9,74	12,95	9,87	13,12
MINOSTOSS	200MG SOL ORAL FR VD X 150ML					6,55	8,71	6,65	8,84	6,74	8,96
NAUSIL COMPRIMIDOS	10MG COMP 25 BL X 4					17,02	22,65	17,26	22,96	17,50	23,26
PARAVERM COMPRIMIDOS	100MG COMP BL AL X 6					2,60	3,59	2,64	3,65	2,67	3,69
PARAVERM SUSPENSÃO	200MG/ML SUSP ORAL FR VD X 30ML					3,59	4,96	3,64	5,03	3,68	5,09
PEPSICAPS 10 MG	10MG CAPS GEL DURA FR X 14					11,42	15,79	11,57	15,99	11,70	16,17
PEPSICAPS 20 MG	20MG CAPS GEL DURA FR X 14					20,75	28,68	21,00	29,03	21,25	29,38
PEPSICAPS 20 MG	20MG CAPS GEL DURA FR X 7					11,42	15,79	11,57	15,99	11,70	16,17
PROCTOSAN POMADA	0,0250MG POM RET BISN AL X 20G					17,14	22,80	17,38	23,11	17,62	23,42
RAPILAX GOTAS	7,5MG/ML SOL ORAL FR GOT X 20ML					3,96	5,47	4,02	5,56	4,06	5,61
RELAFLEX COMPRIMIDOS	300MG+35MG+50MG COMP 3 ENV AL					7,65	10,18	7,76	10,32	7,86	10,45
RELAFLEX COMPRIMIDOS	300MG+35MG+50MG COMP 36 ENV AL					87,87	116,91	89,08	118,47	90,35	120,10
RELAFLEX GOTAS	300MG/ML+35MG/ML+50MG/ML SOL					5,57	7,41	5,65	7,51	5,72	7,60
RESFENOL CÁPSULAS	400MG+4MG+4MG CAPS GEL FR VD X					13,26	17,64	13,45	17,89	13,63	18,12
RESFENOL GOTAS	100MG/ML+2MG/ML+2MG/ML SOL					13,26	17,64	13,45	17,89	13,63	18,12
RESFENOL LÍQUIDO	40MG/ML+0,6MG/ML+0,6MG/ML SOL					13,26	17,64	13,45	17,89	13,63	18,12
SANASAR EMULSÃO	0,1000MG/ML LOC FR VD X 100ML					7,57	10,07	7,68	10,21	7,78	10,34
SANASAR SABONETE	0,100G/G SAB X 80G					6,72	8,94	6,82	9,07	6,91	9,19
STILGRIP CÁPSULAS	300MG CAPS 1 BL AL X 12					11,61	15,45	11,78	15,67	11,94	15,87

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
STILGRIP GOTAS PEDIÁTRICAS	100MG SOL ORAL FR GOT X 20ML					11,61	15,45	11,78	15,67	11,94	15,87
STILGRIP SACHÊ	400MG PÓ ORAL 50 ENV AL X 5G					69,83	92,91	70,80	94,16	71,81	95,45
STILGRIP SOLUÇÃO	40MG SOL ORAL FR VD X 100ML					11,61	15,45	11,78	15,67	11,94	15,87
SUPRAVIT	POLIVIT DRG FR VD X 30					21,59	28,73	21,90	29,13	22,21	29,52
TRIFEN COMPRIMIDOS	750MG COMP 3 BL AL X 4					5,91	7,86	6,00	7,98	6,08	8,08
TRIFEN COMPRIMIDOS	750MG COMP 30 BL AL X 4					42,77	56,91	43,37	57,68	43,99	58,47
TRIFEN GOTAS	100MG/ML SOL ORAL FR X 20ML					3,31	4,40	3,37	4,48	3,41	4,53
UZARA GOTAS	333,4MG SOL ORAL FR GOT X 20ML					8,70	11,58	8,82	11,73	8,94	11,88
KNOLL PRODUTOS QUIMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA											
AKINETON	2MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20					14,41	19,92	14,60	20,18	14,77	20,42
AKINETON	4MG RETARD COM REVES CT 2 BL					9,72	13,44	9,87	13,64	9,98	13,80
AKINETON	5MG SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1ML					5,89	8,14	5,98	8,26	6,05	8,36
ATENOLOL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					14,97	20,69	15,17	20,97	15,35	21,22
ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					7,64	10,56	7,74	10,70	7,83	10,82
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC			5,67	7,83	5,99	8,28	6,08	8,40	6,15	8,50
GOPTEN	2,0MG CAP CT/2 BL AL PLÁST. INC X					31,08	42,96	31,48	43,52	31,86	44,04
IRUXOL MONO	1,2U/G POM DERM CT BG AL X 30G +					27,99	37,24	28,41	37,78	28,82	38,31
IRUXOL MONO	1,2U/G POM DERM CT BG AL X 15G +					17,93	23,86	18,21	24,22	18,46	24,54
MALIASIN	100MG COM REVES CT BL AL PLAS					5,14	7,11	5,21	7,20	5,27	7,29
NIAR	5MG COM CT 2 BL PLAS AMB X 15					31,17	43,09	31,57	43,64	31,96	44,18
NIAR	5MG COM CT 4 BL PLAS AMB X 15					52,53	72,62	53,18	73,51	53,83	74,41
RITMONORM	300MG COM REVES CT 2 BL AL PLAS					28,16	38,93	28,53	39,44	28,88	39,92
RITMONORM	EV 3,5MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD					18,59	25,70	18,84	26,04	19,06	26,35

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TARGUS LAT	40MG (0,3MG/CM2) ADES TRANS CT 2					25,18	34,81	25,50	35,25	25,81	35,68
TEOLONG	100MG CAP GEL MICROG CT 3 BL AL					7,42	10,26	7,52	10,39	7,61	10,52
TEOLONG	200MG CAP GEL MICROG CT 3 BL AL					11,76	16,26	11,91	16,46	12,05	16,66
TEOLONG	300MG CAP GEL MICROG CT 3 BL AL					14,75	20,39	14,94	20,65	15,12	20,90
TROMBOFOB	200 UI /G GEL CT BG AL X 40G					6,46	8,93	6,54	9,04	6,61	9,14
TROMBOFOB	50 UI / G + 2,067 MG/G POM DERM					6,00	8,29	6,08	8,40	6,15	8,50
KOPKINS DO BRASIL INDUSTRIAL LTDA											
UM MINUTO	7,017 MG SOL TOP DISP 24 CT FLAC					21,66	28,82	21,97	29,22	22,29	29,63
LAB. O ARTIFICE LTDA											
SULFADIAZINA ARGENTICA	1% CRÈME POTE C/500 G.					53,09	73,39	53,76	74,32	54,41	75,21
SULLFADIAZINA ARGENTICA	1% CRÈME POTE C/100 G.					18,17	25,12	18,40	25,44	18,62	25,74
LABORATORIO AMERICANO DE FARMACOTERAPIA S A											
ADERMYKON-C	FR 10ML					3,75	4,99	3,81	5,07	3,87	5,14
AMPLIUM	500 MG COMP REV CT BL AL PLAST					3,23	4,30	3,30	4,40	3,35	4,45
AMPLIUM	500 MG COMP REV CT BL AL PLAST					5,40	7,18	5,49	7,30	5,56	7,39
AMPLIUM G	30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT					13,60	18,09	13,80	18,35	13,99	18,60
ANASEPTIL	5000UI + 500UI + 5UI + 635,3MG +					4,38	5,83	4,45	5,91	4,51	5,99
ANASEPTIL	PÓ 20 G					8,77	11,67	8,90	11,84	9,03	12,00
ANTIFLOGIL	100 MG COMP REV CT BL AL PLAST					12,59	17,40	12,75	17,63	12,90	17,83
ANTIFLOGIL	50 MG/ML SUSP OR CT FR PLAST					10,07	13,92	10,20	14,10	10,32	14,27
ANTIGERON	25 MG COMP CT 2 BL AL PLAST INC X					2,78	3,84	2,84	3,92	2,87	3,97
ANTIGERON	AP 75 MG COMP REV CT 3 BL AL					6,17	8,53	6,26	8,66	6,33	8,75
ARTRIL	300 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST					6,29	8,70	6,39	8,83	6,46	8,93

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ARTRIL	600 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST					11,57	15,99	11,73	16,22	11,87	16,41
ATENS	10 MG COMP CT BL AL PLAST INC X					14,90	20,60	15,10	20,87	15,28	21,12
ATENS	20 MG COMP CT 2 BL AL PLAST INC X					33,25	45,96	33,66	46,53	34,07	47,10
ATENS	20 MG COMP CT BL AL PLAST INC X					13,95	19,28	14,14	19,54	14,31	19,78
ATENS	20 MG COMP CT BL AL PLAST INC X					24,17	33,41	24,48	33,84	24,78	34,25
ATENS	5 MG COMP CT 2 BL AL PLAST INC X					11,17	15,44	11,32	15,65	11,45	15,83
ATENS H	20 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL AL					32,73	45,24	33,15	45,83	33,55	46,38
AZITROMIN	500 MG COMP REV CT BL AL PLAST					23,16	32,02	23,46	32,43	23,75	32,83
AZITROMIN	500 MG COMP REV CT BL AL PLAST					36,80	50,87	37,26	51,51	37,71	52,13
AZITROMIN	600 MG PÓ PREP EXT CT FR PLAST					25,25	34,90	25,56	35,33	25,87	35,76
AZITROMIN	900 MG PÓ PREP EXT CT FR PLAST					31,27	43,23	31,67	43,78	32,06	44,32
BELEXA	1MG + 0,133MG + 0,33MG + 3,33MG +					6,20	8,25	6,29	8,37	6,38	8,48
BRONCOFLUX	3,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120					6,25	8,32	6,34	8,44	6,43	8,55
BRONCOFLUX	6,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120					10,50	13,97	10,66	14,18	10,81	14,37
CETIVA AE	5000UI + 65MG + 30MG/ML SOL OR					5,38	7,16	5,47	7,27	5,54	7,36
COEX	10 MG COMP REV CT BL AL PLAST					18,63	25,75	18,85	26,06	19,07	26,36
COEX	50 MG COMP REV CT BL AL PLAST					24,20	33,45	24,51	33,88	24,81	34,30
CORDIPINA	10 MG COMP CT BL AL PLAST AMB X					42,14	58,25	42,65	58,95	43,17	59,68
CORDIPINA	5 MG COMP CT BL AL PLAST AMB X					21,14	29,22	21,42	29,61	21,68	29,97
DEFATIG	DRAG FR 20 CPR					4,27	5,68	4,36	5,79	4,42	5,88
ELEPRIL	5 MG COMP REV CT BL AL PLAST					17,24	23,83	17,46	24,14	17,68	24,44
ELUM	1 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20					9,60	13,27	9,72	13,44	9,83	13,59
ELUM	2 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20					17,05	23,57	17,28	23,89	17,48	24,16

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ENZICOBA	1 MG COMP CT 2 BL AL PLAST AMB X					12,26	16,31	12,45	16,56	12,63	16,79
ENZICOBA	1 MG COMP CT BL AL PLAST AMB X					4,42	5,88	4,49	5,97	4,55	6,05
ENZICOBA	5 MG COMP CT BL AL PLAST AMB X					30,80	40,98	31,25	41,57	31,70	42,14
ESSEN	CAPS GEL CT STR X 16					12,17	16,19	12,35	16,43	12,53	16,66
EUCIL	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML					3,62	4,82	3,69	4,91	3,74	4,97
EUCIL	10 MG COMP CT BL AL PLAST INC X					2,62	3,49	2,68	3,57	2,71	3,60
EUCIL	10 MG SUPOSIT ADU CT BL PLAST X					4,98	6,63	5,06	6,73	5,13	6,82
EUCIL	10 MG/ML SOL OR ADU CT FR VD					2,81	3,74	2,87	3,81	2,91	3,87
EUCIL	4 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB					2,34	3,11	2,40	3,19	2,43	3,23
EUCIL	5 MG SUPOSIT PED CT BL PLAST X 5					3,81	5,07	3,89	5,17	3,94	5,24
EUCIL	5 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X					2,46	3,27	2,52	3,35	2,55	3,39
EUCIL	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD					60,45	80,43	61,30	81,53	62,18	82,65
EUFOR	20 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST					72,04	95,85	73,08	97,20	74,13	98,54
EUFOR	20 MG COMP REV CT BL AL PLAST					32,98	43,88	33,46	44,50	33,94	45,11
EXIT	200 MG + 12,50 MG SOL OR CT FR					6,53	8,69	6,63	8,82	6,72	8,93
EXIT	400 MG + 25 MG COMP REV CT 2 BL					9,42	12,53	9,59	12,75	9,72	12,92
FAMODINE	20 MG COMP REV CT BL AL PLAST					6,70	9,26	6,80	9,40	6,89	9,52
FAMODINE	40 MG COMP REV CT BL AL PLAST					12,39	17,13	12,57	17,37	12,72	17,58
FARLAC	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120					15,92	21,18	16,15	21,47	16,37	21,76
FARLAC	CRISTAIS 10 G CX C/20 SACHES					39,88	53,06	40,38	53,71	40,96	54,45
FARLAC	CRISTAIS 3G CX C/20 SACHES					13,27	17,66	13,45	17,89	13,64	18,13
FLATEX	125MG 1 BL X 10 CPR					6,41	8,86	6,49	8,97	6,56	9,07
FLATEX	150MG 1 TB X 12 CPR					9,23	12,76	9,36	12,94	9,48	13,10

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLATEX	150MG/ML GTS FR 10 ML					8,04	11,11	8,16	11,28	8,25	11,40
FLATEX	40MG 2 BL X 10 CPR					6,14	8,49	6,22	8,60	6,29	8,70
FLATEX	75MG/ML GTS PED FR 15ML					6,42	8,87	6,50	8,98	6,57	9,08
FLATEX	80MG 2 BL X 10 CPR					9,23	12,76	9,36	12,94	9,48	13,10
FONERGIN	COLUT CT FR VD AMB X 15ML + VAL					8,32	11,07	8,47	11,26	8,58	11,41
FONERGIN	PLAST CT 2 ENV AL POL X6					3,27	4,35	3,35	4,45	3,39	4,51
FYMNAL	1,5 MG + 200 MG COMP REV CT 2 BL					7,28	9,69	7,40	9,84	7,50	9,97
GINGILONE	PDA BG 10G					6,71	9,28	6,80	9,40	6,89	9,52
GLIPLEX	2,5MG + 0,02MG + 0,5MG + 1,25MG +					6,19	8,24	6,29	8,37	6,38	8,48
GLIPLEX	3MG + 0,025MG + 0,5MG + 1,253MG +					5,17	6,88	5,25	6,99	5,32	7,07
HORMODOSE	0,75 MG/1,25 G GEL CT TB PLAST VAL					22,70	31,38	22,99	31,78	23,27	32,17
LIPANON RETARD	CAPS FR C/30					31,15	43,06	31,56	43,63	31,95	44,17
LISADOR	375MG + 12,5MG + 12,5MG/ML SOL					4,25	5,65	4,33	5,76	4,39	5,84
LISADOR	375MG + 12,5MG + 12,5MG/ML SOL					121,16	161,20	122,89	163,44	124,65	165,69
LISAGLUCON	5 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20					2,82	3,90	2,87	3,96	2,90	4,01
LORALERG	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML					9,60	12,77	9,76	12,98	9,89	13,15
LORALERG	10 MG COMP CT BL AL PLAST INC X					13,15	17,50	13,34	17,74	13,53	17,98
LORALERG D	1 MG + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB					15,06	20,04	15,28	20,32	15,49	20,59
LORALERG D	5 MG + 120 MG COMP REV CT BL AL					15,06	20,04	15,28	20,32	15,49	20,59
LOVACOR	10 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST					39,15	54,12	39,63	54,78	40,11	55,45
LOVACOR	10 MG COMP REV CT BL AL PLAST					14,35	19,84	14,52	20,08	14,70	20,32
LOVACOR	20 MG COMP REV CT BL AL PLAST					32,57	45,02	32,98	45,59	33,37	46,13
LOVACOR	5 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST					26,37	36,45	26,68	36,89	27,01	37,34

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LOXIFLAN	15 MG COMP CT BL AL PLAST INC X					16,72	23,11	16,92	23,39	17,13	23,68
LOXIFLAN	7,5 MG COMP CT BL AL PLAST INC X					8,87	12,26	8,99	12,42	9,09	12,57
LUCRETIN	40MG + 776,45MG + 182,25MG/G PÓ					17,09	22,74	17,33	23,05	17,57	23,36
METIOCOLIN B12	100MG + 25MG + 50MG + 2MCG DRG					7,96	10,59	8,07	10,73	8,18	10,87
METIOCOLIN COMPOSTO	10MG + 50MG + 10MG + 0,5MCG SOL					82,04	109,15	83,21	110,67	84,41	112,20
METIOCOLIN COMPOSTO	10MG + 50MG + 10MG + 0,5MCG SOL					10,85	14,44	11,03	14,66	11,18	14,86
MIOFLEX A	500MG + 300MG+125MG+30MG COM					7,80	10,38	7,92	10,53	8,03	10,67
MM	XAROPE FR 200ML					8,11	10,79	8,21	10,92	8,32	11,06
MM EXPECTORANTE	20MG + 3MG + 3MG/ML XPE CT FR VD					4,29	5,71	4,37	5,81	4,43	5,89
MUNOLAN	FR 10 ML					5,23	6,96	5,31	7,07	5,39	7,16
MUNOLAN	SUBLI CPR C/45					6,17	8,21	6,27	8,34	6,35	8,44
NITRAZEPOL	5MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20					3,15	4,19	3,21	4,27	3,25	4,32
NOAN	10MG COMP CT BL AL PLAST INC X					2,74	3,79	2,81	3,88	2,84	3,93
NOAN	5MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20					1,67	2,31	1,71	2,37	1,73	2,39
NORTON	30 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST					35,29	48,78	35,73	49,39	36,17	50,00
NOVADERM	5MG/G + 5MG/G CREME DERM CT					10,80	14,37	10,98	14,60	11,13	14,79
NOVADERM	5MG/G + 5MG/G CREME VAG CT BISN					17,76	23,63	18,01	23,96	18,27	24,29
OTO-BIOTIC	FCO 10 ML					4,07	5,42	4,13	5,49	4,18	5,56
OTOFENICOL-D	GTS FR 10ML PLAST					5,52	7,34	5,59	7,43	5,66	7,52
PANGEST	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X					16,33	21,73	16,58	22,04	16,81	22,34
PANGEST	10 MG CAPS GEL DURA CT BL AL					12,03	16,01	12,21	16,24	12,38	16,46
PANGEST	4 MG/ML SOL OR GTS PED CT FR VD					12,21	16,25	12,38	16,47	12,56	16,70
PANGEST	4MG/ML SOL OR GTS PED CT FR					12,91	17,18	13,10	17,42	13,28	17,65

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PANGEST RETARD	20MG 2 BL X 10 CPR					13,30	17,70	13,50	17,96	13,70	18,21
PENTOX	20 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB					5,96	8,24	6,05	8,36	6,12	8,46
PENTOX	400 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST					21,99	30,40	22,29	30,81	22,55	31,17
PEPTULAN	120 MG COMP REV CT 2 ENV AL					27,43	37,92	27,76	38,38	28,10	38,84
PRODIL	1 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 10					13,22	18,27	13,39	18,51	13,56	18,74
PRODIL	2 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 10					20,84	28,81	21,12	29,20	21,38	29,55
PRODIL	4 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 10					28,53	39,44	28,90	39,95	29,24	40,42
PSICOSEDIN	10 MG COMP REV CT BL AL PLAST					2,56	3,54	2,61	3,61	2,64	3,65
PSICOSEDIN	100 MG/FR PO INJ CX 25 FR AMP VD					64,67	89,40	65,48	90,52	66,28	91,62
PSICOSEDIN	25 MG COMP REV CT BL AL PLAST					5,44	7,52	5,52	7,63	5,58	7,71
REUPLEX	200MG + 300MG COMP CT 2 BL AL					6,81	9,06	6,93	9,21	7,02	9,33
RINOS A	0,5MG + 0,1MG + 9,0MG/ML SOL					6,96	9,26	7,06	9,39	7,15	9,50
RINOSORO	9,0MG + 0,1MG/ML SOL NASAL CT FR					4,60	6,12	4,68	6,23	4,74	6,30
RINOSORO	9,0MG + 0,1MG/ML SOL NASAL CT FR					4,60	6,12	4,68	6,23	4,74	6,30
RINOSORO	9MG+0,1MG/ML SOL NASAL CT FR					4,63	6,16	4,71	6,27	4,77	6,34
SERCERIN	50MG COMP REV CT BL AL PLAST					24,47	32,56	24,83	33,02	25,18	33,47
SERCERIN	50MG COMP REV CT BL AL PLAST					53,96	71,79	54,73	72,79	55,52	73,80
SOBREPIN	100 MG SUPOSIT RET CT STR X 5					8,44	11,23	8,57	11,40	8,69	11,55
SOBREPIN	13,33 MG/ML SOL AER CX 5 AMP VD					8,31	11,06	8,43	11,21	8,54	11,35
SOBREPIN	8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML					10,95	14,57	11,13	14,80	11,28	14,99
THIOMUCASE	26,258 MG SUPOSIT CT 2 BL X 3					7,42	9,87	7,53	10,01	7,63	10,14
THIOMUCASE	3,375 MG/G CREME CT BISN AL X 45					9,90	13,17	10,08	13,40	10,22	13,59
THIOMUCASE	31,25MG + 0,375MG + 0,635MG COMP					4,64	6,17	4,72	6,28	4,78	6,35

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRANAZOL	100 MG CAPS GEL MICROG CT 3 BL					49,70	68,70	50,33	69,57	50,94	70,42
TRANAZOL	100 MG CAPS GEL MICROG CT BL AL					21,04	29,08	21,31	29,46	21,56	29,80
ULCIMET	150 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD					5,93	8,20	6,01	8,30	6,08	8,40
ULCIMET	200 MG COMP REV CT 4 BL AL PLAST					12,28	16,98	12,44	17,20	12,60	17,42
VICTRIX	10MG FR 14 CAPS					26,37	36,45	26,70	36,91	27,03	37,37
VICTRIX	20MG FR 14 CAPS					46,44	64,20	47,02	65,00	47,59	65,79
VICTRIX	20MG FR 7 CAPS					23,53	32,53	23,84	32,95	24,12	33,34
VICTRIX	40 MG PO LIOF INJ CT FR AMP VD					17,39	24,04	17,62	24,35	17,83	24,65
VICTRIX	40MG FR 7 CAPS					40,78	56,37	41,29	57,08	41,79	57,77
VISODIN	FR 24 ML					5,52	7,34	5,60	7,45	5,67	7,54
ZYLIUM	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB					5,36	7,41	5,44	7,52	5,50	7,60
ZYLIUM	150 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST					16,73	23,13	16,95	23,43	17,16	23,72
ZYLIUM	150 MG COMP REV CT 6 BL AL PLAST					49,82	68,87	50,43	69,71	51,04	70,56
ZYLIUM	25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB					3,21	4,44	3,27	4,53	3,30	4,56
ZYLIUM	300 MG COMP REV CT 4 BL AL PLAST					52,73	72,89	53,39	73,80	54,04	74,70
ZYLIUM	300 MG COMP REV CT BL AL PLAST					13,97	19,31	14,17	19,59	14,34	19,82
ZYLIUM	75MG CT 1 BL X 10 CPR					4,12	5,70	4,19	5,80	4,24	5,86
ZYLIUM	75MG CT 25 BL X 4 CPR					41,43	57,27	41,95	57,99	42,46	58,70
LABORATORIO BRASILEIRO DE BIOLOGIA LTDA.											
ALIVIADOR	POM BISN 23G					7,05	9,38	7,16	9,52	7,26	9,65
ALIVIADOR	SOL LATA AEROSSOL 150ML					18,06	24,03	18,34	24,39	18,59	24,71
DYSPNE-INHAL	SOL FR 6ML					9,83	13,08	9,98	13,27	10,12	13,45
PASTA PARISIENSE	POM BISN 5G					3,42	4,55	3,48	4,63	3,52	4,68

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PASTA PARISIENSE	POM LATA 10G					3,28	4,36	3,34	4,44	3,38	4,49
LABORATÓRIO CATARINENSE S.A.											
AGUA OXIGENADA 10 VOL	FR 100 ML					1,29	1,72	1,32	1,76	1,33	1,77
ALICURA ADULTO	CX 50X4 COMP.					21,34	28,39	21,65	28,79	21,96	29,19
AUGELIT	CX C/ 20 COMP					5,53	7,64	5,61	7,76	5,67	7,84
BICARBONATO DE SÓDIO	POTE 100G					3,51	4,67	3,58	4,76	3,63	4,83
CANFORA	POTE 150G					15,16	21,43	15,16	21,43	15,16	21,44
CENTELAX	CAIXA 3X15 CÁPS.					15,86	21,10	16,10	21,41	16,33	21,71
FITOVITAL	CAIXA 2X10 CPR.					16,10	21,42	16,33	21,72	16,56	22,01
LAXSOTRIN	CAIXA 3X15 CÁPS.					16,40	21,82	16,63	22,12	16,86	22,41
MEL ROSADO	FR 30ML					1,68	2,24	1,70	2,26	1,72	2,29
ÓLEO AMENDÔAS	FR 30ML					2,91	3,87	2,95	3,92	2,99	3,97
PHYTOVEIN	CAIXA 3X15 CÁPS.					18,37	24,44	18,64	24,79	18,90	25,12
POSDRINK	CX 25X4 COMP.					24,29	32,32	24,66	32,80	25,01	33,24
REDUFAT	CAIXA 3X15 CÁPS.					16,41	21,83	16,65	22,14	16,88	22,44
REIDRATANTE 27,9 G	CX C/ 100 ENV.					52,31	69,60	53,04	70,54	53,79	71,50
REIDRATANTE 8,5 G	CX C/ 50 ENV.					30,68	40,82	31,11	41,38	31,55	41,94
SADOL CHOCOLATE	FR 400 ML					5,71	7,60	5,79	7,70	5,87	7,80
SADOL MORANGO	FR 400 ML					5,71	7,60	5,79	7,70	5,87	7,80
SADOL TRADICIONAL	FR 400 ML					5,71	7,60	5,79	7,70	5,87	7,80
SAL AMARGO	CX 50X15G					32,18	42,82	32,64	43,41	33,11	44,01
SULADRIN	CX 50X4 COMP.					32,83	45,38	33,26	45,98	33,67	46,54
TENITRAT	CAIXA 3X15 CÁPS.					19,85	26,41	20,14	26,79	20,43	27,16

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TINTURA ARNICA	FR 30ML					1,96	2,61	2,00	2,66	2,02	2,69
TINTURA IODO	VD 30ML					1,74	2,32	1,78	2,37	1,80	2,39
TINTURA JALAPA	FR 30ML					1,45	1,93	1,50	1,99	1,52	2,02
TRAUMAC	BISN 30G					6,03	8,02	6,12	8,14	6,20	8,24
TRICIN	CX C/ 20 DRG					5,53	7,64	5,61	7,76	5,67	7,84
VASELINA	BISN 15G					3,02	4,02	3,06	4,07	3,10	4,12
LABORATÓRIO CLIMAX S.A.											
ACROMAX 10 X 10 ML	CX C/ 10 FLACONETES					12,58	16,74	12,77	16,98	12,95	17,21
ACROMAX 50 X 10 ML	CX C/ 50 FLACONETES					57,52	76,53	58,35	77,60	59,19	78,68
ACROSIN 100 X 5 ML	CX C/ 100 AMP DE 5 ML					171,46	228,13	173,91	231,29	176,41	234,49
ACROSIN 20 DRG	CX C/ 20 DRAGEAS					8,58	11,42	8,73	11,61	8,85	11,76
ACROSIN 5 X 5 ML	CX C/ 5 AMP DE 5 ML					9,60	12,77	9,77	12,99	9,90	13,16
ADRENOPLASMA 500 ML	CX C/ FRASCO DE SORO					19,13	25,45	19,41	25,81	19,69	26,17
ADRENOPLASMA 500 ML C/ EQ	CX C/ FRASCO DE SORO COM					21,56	28,69	21,87	29,09	22,18	29,48
ADRENOXIL 5 MG 100 X 1 ML	CX C/ 100 AMP DE 1 ML					126,67	168,53	128,48	170,87	130,33	173,24
ADRENOXIL 5 MG 5 X 1 ML	CX C/ 5 AMP DE 1 ML					8,16	10,86	8,30	11,04	8,41	11,18
BELACODID 5 X 2 ML (*)	CX C/ 5 AMP DE 2 ML					25,69	34,18	26,07	34,67	26,44	35,15
BELACODID GOTAS 10 ML (*)	FR C/ 10 ML					16,25	21,62	16,47	21,90	16,70	22,20
BELACODID XAROPE (*)	FR C/ 120 ML					12,74	16,95	12,93	17,20	13,11	17,43
BROMALGINA 5 X 2 ML (*)	CX C/ 5 AMP DE 2 ML					14,69	19,54	14,90	19,82	15,11	20,09
BROMALGINA GOTAS (*)	FR C/ 10 ML					10,80	14,37	10,97	14,59	11,12	14,78
CLIMATIDINE C/ 40 CP	CX C/ 40 DRAGEAS					13,11	17,44	13,30	17,69	13,48	17,92
FILOGASTER C/ 30 DRG	CX C/ 30 DRAGEAS					11,08	14,74	11,26	14,98	11,41	15,17

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FINDOR 10 ML	FR C/ 10 ML					2,86	3,81	2,92	3,88	2,96	3,93
FINDOR 200 CP	CX C/ 200 COMPRIMIDOS					46,38	61,71	47,04	62,56	47,71	63,42
FINDOR 50 X 2 ML	CX C/ 50 AMP DE 2 ML					26,06	34,67	26,43	35,15	26,81	35,64
FLEXAMINA 50 X 3 ML	CX C/ 50 AMP DE 3 ML					28,21	37,53	28,62	38,06	29,03	38,59
GADUOL GOTAS	FR C/ 10 ML					3,52	4,68	3,60	4,79	3,65	4,85
HEPAVITOSE ELIX 160 ML	FR C/ 160 ML					6,70	8,91	6,81	9,06	6,90	9,17
LINFOGEX 10 X 2 ML	CX C/ 10 AMP DE 2 ML					26,79	35,64	27,20	36,18	27,59	36,67
LINFOGEX 100 X 2 ML	CX C/ 100 AMP DE 2 ML					230,84	307,13	234,14	311,40	237,51	315,71
LISIDEMA 10 MG C/ 16 DRG	CX C/ 16 DRAGEAS					7,03	9,35	7,14	9,50	7,24	9,62
LISIDEMA 20 MG C/ 16 DRG	CX C/ 16 DRAGEAS					11,05	14,70	11,22	14,92	11,37	15,11
SEPTIOLAN C/ 100 CP	CX C/ 100 COMPRIMIDOS					37,21	49,51	37,74	50,19	38,28	50,88
SEPTIOLAN C/ 20 CP	CX C/ 20 COMPRIMIDOS					8,48	11,28	8,62	11,46	8,74	11,62
SEPTIOLAN SUSP. 100 ML	FR C/ 100 ML					5,94	7,90	6,04	8,03	6,12	8,14
SEPTIOLAN SUSP. 50 ML	FR C/ 50 ML					3,72	4,95	3,79	5,04	3,84	5,10
TAZEPIN 150 MG C/ 20 CP	CX C/ 20 COMPRIMIDOS					9,26	12,32	9,39	12,49	9,52	12,65
TAZEPIN 300 MG C/ 8 CP	CX C/ 8 COMPRIMIDOS					8,67	11,54	8,80	11,70	8,92	11,86
TAZEPIN 50 MG INJ 5 X 2 ML	CX C/ 5 AMP DE 2 ML					4,27	5,68	4,34	5,77	4,40	5,85
THIAMINOSE 100 X 10 ML	CX C/ 100 AMP DE 10 ML					340,23	452,67	345,06	458,92	350,03	465,28
THIAMINOSE 5 X 10 ML	CX C/ 5 AMP DE 10 ML					17,81	23,70	18,09	24,06	18,34	24,38
THIAMINOSE 5 X 20 ML	CX C/ 5 AMP DE 20 ML					28,51	37,93	28,95	38,50	29,36	39,03
LABORATÓRIO DAUDT OLIVEIRA LTDA											
B-VESIL DRÁGEAS	54,9MG+27,6MG DRG CT 4ENV AL X 4					9,04	12,03	9,20	12,24	9,32	12,39
B-VESIL SOLUÇÃO	44MG/ML+1,6MG/ML SOL OR CT FR					7,98	10,62	8,09	10,76	8,20	10,90

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DALGEX	35MG+50MG+300MG COM CT 24BL AL					45,99	61,19	46,63	62,02	47,29	62,86
DROXAINE	61,50MG/ML+2MG/ML SUS OR CT FR					11,29	15,02	11,47	15,25	11,63	15,46
FLADON	50MG COM VER CT 2 BL AL PLAS INC					9,59	13,26	9,72	13,44	9,83	13,59
GOTAS BINELLI	20MG/ML SOL OR FR PLAS OPC X					4,34	5,77	4,41	5,87	4,47	5,94
LAXOL	933,3MG/ML SOL OR FR AMB X 60 ML					9,75	12,97	9,89	13,15	10,02	13,32
MALVATRICIN GEL	GEL CT BG PLAS OPC X 50G					6,57	8,74	6,67	8,87	6,76	8,99
MALVATRICIN GINECOLÓGICO	SOL GIN CT FR VD AMB X 100ML					10,50	13,97	10,67	14,19	10,82	14,38
MALVATRICIN PASTILHAS	1,0MG/G+0,7MG/G+5,0MG/G PAST CT					4,32	5,75	4,39	5,84	4,45	5,92
MALVATRICIN PPU	0,1MG/ML+1MG/ML SOL OR FR PET					9,75	12,97	9,89	13,15	10,02	13,32
ODONID	400MG COM VER CT BL AL PLAS INC					6,91	9,55	7,00	9,68	7,08	9,79
OTICERIM	SOL OTO CT FR PLAS X 8ML					4,90	6,52	4,98	6,62	5,05	6,71
PENETRO INALANTE	33MG/ML+22MG/ML+5,5MG/ML SOL					8,14	10,83	8,27	11,00	8,38	11,14
LABORATÓRIO DUCTO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.											
ZITROMIL	COMP REV 500MG (CX C/1 BL C/3)					28,39	39,25	28,75	39,74	29,10	40,23
LABORATÓRIO FARMACÊUTICO ELOFAR LTDA.											
ACIFÓLICO	CX C/ 4X5 COM					4,43	5,89	4,49	5,97	4,55	6,05
AGLUCIL COM	CX C/5X6					3,80	5,25	3,86	5,34	3,90	5,39
ASMAKIL COM	CX C/5X4					1,34	1,85	1,37	1,89	1,38	1,91
ASMAKIL XPE	FR C/100 ML					2,64	3,65	2,68	3,70	2,71	3,75
ATOSSION PED	FR C/ 60 ML					3,62	4,82	3,67	4,88	3,72	4,94
ATOSSION XAROPE	FR C/ 100 ML					5,40	7,18	5,48	7,29	5,55	7,38
BACFAR COM	CX. C/10X10					28,23	39,02	28,62	39,56	28,97	40,05
BACFAR COM	CX. C/4X5					7,00	9,68	7,09	9,80	7,17	9,91

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BACFAR SUS	FR C/100 ML					5,38	7,44	5,45	7,53	5,51	7,62
BACFAR SUS	FR. C/50 ML					3,80	5,25	3,86	5,34	3,90	5,39
BENZEVIT	BG C/ 40 G					10,40	13,84	10,55	14,03	10,69	14,21
BIALERGE COM	CX C/5 ENV X4					3,95	5,26	4,01	5,33	4,06	5,40
BIALERGE ELIXIR	FR C/ 100 ML					4,14	5,51	4,20	5,59	4,25	5,65
BILENZIMA 10MG	CX C/ 5X4					7,81	10,39	7,91	10,52	8,02	10,66
BIO-VAGIN CRE VAG	TB C/40G+10APL					16,82	22,38	17,04	22,66	17,28	22,97
BIO-VAGIN CRE VAG	TB. C/40G+ 1APL					8,53	11,35	8,64	11,49	8,76	11,64
CILIPEN 250MG	SUS FR 60 ML					7,07	9,77	7,16	9,90	7,24	10,01
CILIPEN 500MG	CX C/3X6 CAPS					15,08	20,85	15,28	21,12	15,46	21,37
CIPROFAR 250MG	CX C/ 6 COM REV					9,08	12,55	9,20	12,72	9,31	12,87
CIPROFAR 250MG	CX C/14 COM REV					10,11	13,98	10,24	14,16	10,36	14,32
CIPROFAR 500MG	CX C/ 14 COM REV					14,89	20,58	15,09	20,86	15,27	21,11
CIPROFAR 500MG	CX C/ 6 COM REV					12,75	17,63	12,92	17,86	13,07	18,07
ELOCORT	BG C/ 20G					2,13	2,83	2,17	2,89	2,20	2,92
ELOFURAN 400MG	CX C/18 CAPS					12,88	17,80	13,05	18,04	13,20	18,25
ELOTIN	FR C/5 ML					3,82	5,28	3,88	5,36	3,92	5,42
ELOZIMA	CX C/ 2ENV X10 DRGS					5,91	7,86	5,99	7,97	6,07	8,07
EMETIC COM	CX C/ 20					2,47	3,29	2,51	3,34	2,54	3,38
EMETIC SOL ORAL	FR C/ 10ML					2,34	3,11	2,38	3,17	2,41	3,20
ENDOSALIL SOL ORAL	FR C/ 10ML					3,06	4,07	3,11	4,14	3,15	4,19
ERITROFAR 125MG	FR C/60 ML					5,38	7,44	5,45	7,53	5,51	7,62
ERITROFAR 250MG	FR C/60ML					9,47	13,09	9,60	13,27	9,71	13,42

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ERITROFAR DRGS	CX C/2X4					11,54	15,95	11,70	16,17	11,84	16,37
ESPASMOFIN SOL ORAL	FR C/ 10 ML					3,01	4,00	3,06	4,07	3,10	4,12
FARMOXIL 250MG/5ML	FR C/150ML					15,03	20,78	15,23	21,05	15,41	21,30
FARMOXIL 500MG	CX C/3ENV X6 CAPS					14,80	20,46	15,00	20,74	15,18	20,98
FARMOXIL 500MG	CX C/5ENV X6 CAPS					24,06	33,26	24,39	33,72	24,69	34,13
FARMOXIL 500MG/5ML	FR C/150ML					23,85	32,97	24,18	33,43	24,48	33,84
FORVERM COM	CX C/ 12					5,28	7,03	5,35	7,12	5,42	7,20
FORVERM SUS	FR C/ 30 ML					4,70	6,25	4,77	6,34	4,83	6,42
FUROMIX	40MG CX C/ 20 COM					8,94	12,36	8,94	12,36	9,04	12,50
GOLAC PÓ	CX C/4 ENV					5,01	6,67	3,95	5,25	4,00	5,32
HIDROXID COM	CX C/ 20					5,01	6,67	5,08	6,76	5,15	6,85
HIDROXID SUS	FR C/150 ML					6,39	8,50	6,48	8,62	6,57	8,73
INFEX 500MG	CX C/25 X4 CAP					35,41	48,95	35,90	49,63	36,34	50,24
INFLAMAX COM	CX C/20					7,51	10,38	7,61	10,52	7,70	10,64
LISOMUC	FR C/60 ML					5,60	7,45	5,68	7,55	5,76	7,66
METIANOL DRÁGEAS	CX C/ 20					4,36	5,80	4,36	5,80	4,42	5,88
METIANOL LIQUIDO	FR C/ 100 ML					5,58	7,42	5,58	7,42	5,65	7,51
METICONE COM	CX C/5 X4					2,94	4,06	2,99	4,13	3,02	4,17
METICONE GOTAS	FR C/10 ML					3,06	4,23	3,11	4,30	3,14	4,34
METILSEDOR COM	CX C/ 50ENV X4					40,76	54,23	41,31	54,94	41,90	55,70
METILSEDOR GOTAS	FR C/ 10 ML					3,49	4,64	3,54	4,71	3,59	4,77
METOCLOPRAMIDA GOTAS	FR C/ 10 ML					1,85	2,46	1,88	2,50	1,90	2,53
METROZOL COM	CX C/5X4					3,83	5,29	3,89	5,38	3,93	5,43

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
METROZOL GEL VAG	BG C/50G+APL					7,94	10,98	8,05	11,13	8,14	11,25
METROZOL SUS	FR C/80 ML					4,07	5,63	4,13	5,71	4,17	5,76
MICOFIM CREME	BG C/28G					5,08	7,02	5,15	7,12	5,21	7,20
MICOGYN CRE VAG	BG C/80G					10,32	14,27	10,46	14,46	10,58	14,63
MICORAL COM	CX C/1 X10 COM					14,19	19,62	14,38	19,88	14,55	20,11
MICORAL COM	CX C/3 X10 COM					31,56	43,63	31,99	44,22	32,38	44,76
MICORAL CREME	BG C/30 G					11,68	15,54	11,84	15,75	12,00	15,95
MICORAL SHAMPOO	FR C/ 100 ML					21,07	28,03	21,36	28,41	21,67	28,80
MICOSTAL CRE VAG	TB C/40 G +APL					5,63	7,78	5,70	7,88	5,76	7,96
MICOSTAL ORAL	FR C/ 50 ML					8,67	11,99	8,78	12,14	8,88	12,28
MOBEN COM	CX C/1 X6 COM					2,98	4,12	3,03	4,19	3,06	4,23
MOBEN SUS	FR C/30 ML					2,92	4,04	2,97	4,11	3,00	4,15
NEOBAC	TB C/ 10G					3,69	5,10	3,74	5,17	3,78	5,23
NEOCINA	BG C/ 20 G					3,50	4,66	3,55	4,72	3,60	4,79
NICOSULFAN	CX C/ 100 COM					19,01	25,29	19,01	25,28	19,28	25,63
OSTEOFAR 10MG	CX C/5 ENV X6COM					23,09	31,92	23,41	32,36	23,70	32,76
OSTEOFAR 70MG	CX C/1 ENV X2COM					18,81	26,00	19,06	26,35	19,28	26,65
OSTEOFAR 70MG	CX C/1 ENV X4COM					21,55	29,79	21,85	30,20	22,12	30,58
OXIZINCO	BG C/ 45G					3,17	4,22	3,22	4,28	3,26	4,33
PIRAMIN 200MG GTS	FR C/ 10 ML					3,63	4,83	3,68	4,89	3,73	4,96
PIROXIFAR CAPS	CX C/2 BL X8					6,17	8,53	6,25	8,64	6,32	8,74
PIROXIFAR SOL ORAL	FR C/10 ML					2,81	3,88	2,85	3,94	2,88	3,98
PROBENIL 500MG CAP	CX C/12					12,15	16,80	12,32	17,03	12,46	17,22

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TUTIVERM COM	CX C/ 12 COM					6,74	9,32	6,83	9,44	6,91	9,55
TUTIVERM POM	BG C/45 G					5,57	7,70	5,65	7,81	5,71	7,89
TUTIVERM SUS	FR C/60 ML					6,52	9,01	6,61	9,14	6,68	9,23
ULCEFOR 10MG	CX C/14 CAP					8,16	11,28	8,27	11,43	8,36	11,56
ULCEFOR 20MG	CX C/ 7 CAP					8,16	11,28	8,27	11,43	8,36	11,56
ULCEFOR 20MG	CX C/14 CAP					15,16	20,96	15,36	21,23	15,54	21,48
VERMITAL COM	CX C/2 COM					3,65	5,05	3,70	5,11	3,74	5,17
VERMITAL SUS	FR C/ 10 ML					3,72	5,14	3,77	5,21	3,81	5,27
VERZUM	CX C/30 COM					8,67	11,99	8,78	12,14	8,88	12,28
VI-FERRIN COM REV	FR C/60					12,85	17,10	13,02	17,32	13,20	17,55
VI-FERRIN ELIXIR	FR C/ 150 ML					6,46	8,59	6,55	8,71	6,64	8,83
VI-FERRIN GOTAS	FR C/ 20 ML					6,46	8,59	6,55	8,71	6,64	8,83
VITAFAR ELIXIR	FR C/ 150 ML					2,44	3,25	2,48	3,30	2,51	3,34
LABORATÓRIO GENOMA INDÚSTRIA COMÉRCIO EXPORTAÇÃO I											
AZITROGEN 250MG	CX C/01 BL C/06 CAPS					36,59	50,58	37,05	51,21	37,50	51,84
GENALAPRIL 10MG	CX C/01BL C/30 COMP					16,77	23,18	16,98	23,47	17,18	23,75
GENALAPRIL 5MG	CX C/01BL C/30 COMP					12,01	16,60	12,17	16,82	12,31	17,02
GENALPRIL 20MG	CX C/01BL C/30 COMP					25,33	35,02	25,65	35,46	25,96	35,89
GENOCTRIN 400/80MG	CX C/02BL C/10 COMP					7,05	9,75	7,14	9,87	7,22	9,98
GENOFENAC 50MG	CX C/01BL C/20 DRAG					4,62	6,39	4,69	6,48	4,74	6,55
GENOPRAZOL 10MG	FRAS C/ 14 CAPS					15,93	22,02	16,14	22,31	16,33	22,57
GENOPRAZOL 20MG	FRAS C/ 14 CAPS					23,37	32,31	23,67	32,72	23,96	33,12
GENOPTRIL 12,5MG	CX C/01BL C/30 COMP					7,17	9,91	7,26	10,04	7,34	10,15

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GENOPTRIL 25MG	CX C/01BL C/30 COMP					11,16	15,43	11,31	15,63	11,44	15,81
GENOPTRIL 50MG	CX C/01BL C/30 COMP					22,69	31,37	22,98	31,77	23,26	32,15
GENOREN 50MG	CX C/01BL C/20 COMP					4,07	5,63	4,13	5,71	4,17	5,76
GENOREN 75MG	CX C/02BL C/10 COMP					10,10	13,96	10,24	14,16	10,36	14,32
GENOSEPT 400MG	CX C/02BL C/07 COMP					19,57	27,05	19,82	27,40	20,05	27,72
GENOSULID 100MG	CX C/01BL C/12 COMP					8,46	11,69	8,57	11,84	8,67	11,99
GENOTAK 150MG	CX C/02BL C/10 COMP					11,29	15,61	11,44	15,81	11,57	15,99
GENOTAK 300MG	CX C/02BL C/10 COMP					22,81	31,53	23,11	31,95	23,39	32,33
GENOVASC 10MG	CX C/02BL C/15 COMP					37,57	51,94	38,04	52,58	38,50	53,22
GENOVASC 5MG	CX C/01BL C/30 COMP					19,40	26,82	19,65	27,16	19,88	27,48
HIDROGEN 50MG	CX C/02BL C/10 COMP					2,70	3,73	2,75	3,80	2,78	3,84
LABORATÓRIO GLOBO LTDA											
ACOBELIN	0,4MG/ML XPE FR VD C/120ML					4,02	5,56	4,08	5,64	4,12	5,70
ALBENIX	200MG COMP BL CX C/02					1,57	2,17	1,60	2,21	1,61	2,23
ALBENIX	400MG COMP BL CX C/01					2,31	3,19	2,35	3,25	2,37	3,28
ALBENIX	40MG/ML SUSP OR FR VD C/10ML					2,89	4,00	2,94	4,06	2,97	4,11
AMBROSIL	250MG COMP CX C/20					4,73	6,54	4,80	6,64	4,85	6,70
AMBROSIL	40MG/ML SUSP OR FR VD C/80ML					5,80	8,02	5,88	8,13	5,95	8,23
AMOXICAP	125MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP					6,80	9,40	6,89	9,52	6,97	9,64
AMOXICAP	250MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP					20,24	27,98	20,51	28,35	20,75	28,68
AMOXICAP	250MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP					11,18	15,45	11,33	15,66	11,46	15,84
AMOXICAP	500MG CAPS BL CX C/12					13,97	19,31	14,15	19,56	14,32	19,80
AMOXICAP	500MG CAPS BL CX C/21					19,46	26,90	19,70	27,23	19,93	27,55

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMPICINAL	250MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP					11,18	15,45	11,33	15,66	11,46	15,84
AMPICINAL	500MG CAPS BL CX C/10					12,92	17,86	13,09	18,10	13,24	18,30
AMPLAL	125MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP					6,49	8,97	6,58	9,10	6,65	9,19
AMPLAL	250MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP					13,65	18,87	13,83	19,12	13,99	19,34
AMPLAL	500MG CAPS BL CX C/21					17,73	24,51	17,95	24,81	18,16	25,10
ANEMIPLUS	300MG DRG FR VD C/50					5,44	7,24	5,52	7,34	5,59	7,43
ANEMIPLUS	35MG/ML SOL OR FR VD C/100ML					4,16	5,53	4,22	5,61	4,27	5,68
APETISINA B-C	0,8MG/ML XPE FR VD C/200ML					11,85	15,77	12,01	15,97	12,17	16,18
ASCARIZOLE	150MG COMP ADU ENV C/01 CX C/50					58,11	77,32	58,82	78,23	59,67	79,32
ASCARIZOLE	75MG COMP INF ENV C/01 CX C/50					56,04	74,56	56,73	75,45	57,55	76,50
BACINANTRAT	5MG+250UI/G POM DERM BG AL					4,69	6,48	4,76	6,58	4,81	6,65
BENZIN	0,1G/G SAB C/60G					7,07	9,41	7,16	9,52	7,26	9,65
BENZIN	0,2ML/ML SOL TOP FR VD C/60ML					6,47	8,61	6,56	8,72	6,65	8,84
CÁLCIO CREME	10MG+0,05MG+0,001MG/ML SUSP OR					9,45	12,57	9,57	12,73	9,70	12,89
CAPTOCORD	12,5MG COMP BL CX C/15					3,80	5,25	3,85	5,32	3,89	5,38
CAPTOCORD	12,5MG COMP BL CX C/30					6,26	8,65	6,34	8,76	6,41	8,86
CAPTOCORD	25MG COMP BL CX C/15					5,05	6,98	5,12	7,08	5,18	7,16
CAPTOCORD	25MG COMP BL CX C/30					7,95	10,99	8,05	11,13	8,14	11,25
CAPTOCORD	50MG COMP BL CX C/15					8,44	11,67	8,55	11,82	8,65	11,96
CAPTOCORD	50MG COMP BL CX C/30					12,99	17,96	13,15	18,18	13,30	18,39
CETOMICOSS	200MG COMP BL CX C/10					13,00	17,97	13,16	18,19	13,31	18,40
CETOMICOSS	200MG COMP BL CX C/30					31,97	44,19	32,37	44,75	32,77	45,30
CETOMICOSS	20MG/G CREM DERM BG AL C/20G					9,14	12,16	9,26	12,32	9,39	12,48

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
COMPLEXIMED B	DRG FR VD C/20					4,57	6,08	4,64	6,17	4,70	6,25
COMPLEXIMED B	XPE FR VD C/100ML					5,38	7,16	5,45	7,25	5,52	7,34
COMPLEXIMED B+C	DRG FR VD C/20					6,84	9,10	6,93	9,22	7,02	9,33
DEXAMETRAT	1MG/G CREM DERM BG AL C/10G					4,26	5,89	4,32	5,97	4,37	6,04
ERIMICINA	125MG/5ML SUSP OR FR VD C/100ML					11,77	16,27	11,92	16,48	12,06	16,67
ERIMICINA	250MG/5ML SUSP OR FR VD C/50ML					11,42	15,79	11,57	15,99	11,70	16,17
ERIMICINA	500MG COMP BL CX C/08					14,86	20,54	15,05	20,80	15,23	21,05
FLUCOLTRIX	150MG CAPS BL CX C/01					11,03	15,25	11,18	15,45	11,31	15,63
FUROSECORD	40MG COMP BL CX C/20					3,26	4,51	3,31	4,58	3,34	4,62
GYNOPLUS	10MG/G CREM VAG BG AL C/40G+7					12,08	16,07	12,24	16,28	12,41	16,50
HIDROTIAZIDA	50MG COMP BL CX C/20					2,32	3,21	2,36	3,26	2,38	3,29
HIDROXIALIV	300MG/5ML SUSP OR FR VD C/150ML					7,75	10,31	7,85	10,44	7,96	10,58
KOLPAZOL	100000UI/ML SUSP OR FR VD					10,02	13,85	10,15	14,03	10,27	14,20
KOLPAZOL	25000UI/G CREM VAG BG AL C/60G					9,82	13,57	9,95	13,75	10,07	13,92
MALEAPRIL	10MG COMP STR CX C/30					11,75	16,24	11,90	16,45	12,04	16,64
MALEAPRIL	20MG COMP STR CX C/30					21,62	29,89	21,90	30,27	22,17	30,65
MALEAPRIL	5MG COMP STR CX C/30					7,10	9,81	7,19	9,94	7,27	10,05
NECRORGAN	SOL OR FLAC C/10ML CX C/10					15,12	20,12	15,31	20,36	15,52	20,63
NECRORGAN	SOL OR FLAC C/10ML CX C/60					81,91	108,98	82,92	110,28	84,11	111,80
NEOLEND	0,2MG/ML LOC FR PLAS C/100ML					7,43	9,89	7,53	10,01	7,63	10,14
NEOLEND	0,2MG/ML SHAMP FR PLAS C/100ML					7,77	10,34	7,87	10,47	7,98	10,61
NEOM	3,5MG/G POM DERM BG AL C/15G					4,57	6,08	4,64	6,17	4,70	6,25
NORXACIN	400MG COMP REV BL CX C/14					13,16	18,19	13,33	18,43	13,49	18,65

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NOVACIMET	200MG COMP BL CX C/40					9,87	13,64	9,99	13,81	10,11	13,98
NOVOPRAZOL	10MG CAPS FR PLAS C/14					12,91	17,85	13,07	18,07	13,22	18,27
NOVOPRAZOL	20MG CAPS FR PLAS C/07					13,67	18,90	13,84	19,13	14,00	19,35
NOVOPRAZOL	20MG CAPS FR PLAS C/14					18,99	26,25	19,22	26,57	19,45	26,89
OPTAFLAN	100MG COMP BL CX C/12					9,90	13,69	10,02	13,85	10,14	14,02
OPTAFLAN	50MG/ML SUSP OR FR PLAS CGT					8,50	11,75	8,61	11,90	8,71	12,04
OPTAMAX	50MG COMP REV BL CX C/20					3,76	5,20	3,81	5,27	3,85	5,32
PIROXAM	10MG CAPS BL CX C/15					3,95	5,46	4,01	5,54	4,05	5,60
PIROXAM	20MG CAPS BL CX C/15					4,18	5,78	4,24	5,86	4,29	5,93
PLURITIN	0,01G/ML CREM FR PLAS C/60ML					8,03	10,68	8,13	10,81	8,24	10,95
PROPALOL	40MG COMP BL CX C/40					3,58	4,95	3,63	5,02	3,67	5,07
PROPALOL	80MG COMP BL CX C/20					3,34	4,62	3,39	4,69	3,43	4,74
RANYTISAN	150MG COMP REV BL CX C/20					11,88	16,42	12,03	16,63	12,17	16,82
RANYTISAN	300MG COMP REV BL CX C/08					10,61	14,67	10,74	14,85	10,86	15,01
SECNITRAT	1000MG COMP REV BL CX C/02					8,06	10,72	8,16	10,85	8,27	10,99
SECNITRAT	1000MG COMP REV BL CX C/04					13,36	17,78	13,53	17,99	13,72	18,24
SECNITRAT	500MG COMP REV BL CX C/04					7,70	10,24	7,80	10,37	7,91	10,51
TETRASPIR	500MG CAPS BL CX C/100					37,35	51,63	37,81	52,27	38,27	52,90
TIROTRIN	2,5MG+1MG PAST STR CX C/12					5,71	7,60	5,79	7,70	5,87	7,80
TONICO VITAL	0,1446MG+0,4MG/ML SOL OR FR					6,86	9,13	6,95	9,24	7,04	9,36
TONICO VITAL	0,1446MG+0,4MG/ML SOL OR FR					9,51	12,65	9,63	12,81	9,76	12,97
TROTIL	100MG COMP BL CX C/06					1,57	2,17	1,60	2,21	1,61	2,23
TROTIL	20MG/MLSUSP OR FR VD C/30ML					2,64	3,65	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 (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LABORATÓRIO GROSS S/A											
ADEFORTE	SOL OR CX AMP X 3 ML					1,48	1,97	1,52	2,02	1,54	2,05
ADEFORTE	SOL. OR CX 3 AMP X 3 ML					4,16	5,53	4,23	5,63	4,28	5,69
ADEFORTE GOTAS	SOL OR FR X 15 ML					5,87	7,81	5,97	7,94	6,05	8,04
ADEFORTE ORAL	CX C/25 AMP.3ML					35,43	47,14	36,04	47,93	36,55	48,58
ASSEPIUM	400MG + 80 MG COMP X 20					8,30	11,04	8,45	11,23	8,56	11,38
ASSEPIUM	40MG+8MG/ML SUSP OR FR X 100ML					5,62	7,48	5,71	7,60	5,79	7,70
ASSEPIUM	40MG+8MG/ML SUSP OR FR X 50ML					3,53	4,70	3,59	4,78	3,64	4,84
ASSEPIUM BALSÂMICO	SUSP OR FR VD X 100 ML					8,25	10,98	8,39	11,16	8,51	11,31
BREXIN	CX C/ 10 COMP					20,15	27,85	20,40	28,20	20,64	28,53
BREXIN	CX C/ 10 SACHET'S					25,21	34,85	25,51	35,26	25,82	35,69
BREXIN	CX C/ 5 COMP					10,16	14,04	10,29	14,23	10,41	14,39
BREXIN	CX C/ 5 SUPOSIT.					12,10	16,73	12,25	16,93	12,39	17,13
DEFICICAL B12	SUSP OR FR VD X 150 ML					3,63	4,83	3,69	4,91	3,74	4,97
HEMATIASE B12	XPE FR VD X 150 ML					5,07	6,75	5,16	6,86	5,23	6,95
HIDRION	40MG+100MG COMP CX 2 BL 15					9,60	12,77	9,76	12,98	9,89	13,15
HIDRION	40MG+100MG COMP CX BL 20					6,72	8,94	6,83	9,09	6,93	9,21
KIATRIUM	10 MG COMP CX 1 BL X 20					4,86	6,47	4,94	6,57	5,00	6,65
KIATRIUM	10 MG COMP CX 1 BL X 30					7,02	9,34	7,13	9,48	7,23	9,61
KIATRIUM	10 MG COMP CX 25 STRIP X 4					12,36	16,44	12,57	16,71	12,74	16,93
KIATRIUM	5 MG COMP CX 1 BL X 20					3,51	4,67	3,57	4,75	3,62	4,81
KIATRIUM	5 MG COMP CX 1 BL X 30					5,30	7,05	5,37	7,14	5,44	7,23
NEURILAN	3 MG COMP CX 1 BL X 20					5,73	7,62	5,83	7,76	5,92	7,87

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEURILAN	3 MG COMP CX 2 BL X 15					8,63	11,48	8,78	11,68	8,90	11,83
NEURILAN	6 MG COMP CX 2 BL X 10					9,91	13,19	10,09	13,42	10,23	13,60
NEURILAN	6 MG COMP CX 2 BL X 15					14,18	18,87	14,42	19,18	14,63	19,45
NÚCLEO CMP	CAPS CX 2 BL X 10					18,41	24,49	18,73	24,91	18,99	25,24
NÚCLEO CMP	SOL INJ CX 3 FR VD + 3 AMP VD					29,18	38,82	29,68	39,48	30,10	40,01
ORGANO NEUROCEREBRAL	DRG FR VD X 25					6,27	8,34	6,39	8,49	6,48	8,61
ORGANONEURO ÓPTICO	DRG FR VD X 20					6,19	8,24	6,29	8,37	6,38	8,48
OZONYL ADULTO	SOL INJ CX 100 AMP VD X 2,5 ML					248,87	331,12	253,04	336,54	256,68	341,19
OZONYL ADULTO	SOL INJ CX 20 AMP VD X 2,5 ML					62,72	83,45	63,78	84,83	64,69	85,99
OZONYL AQUOSO	SOL INJ CX 10 AMP VD X 4 ML					33,95	45,17	34,52	45,91	35,01	46,54
SEPURIN	120MG+20MG DRG CX 1 BL X 20					8,83	11,75	8,99	11,95	9,11	12,11
SUPRASTEN	DRG FR VD X 25					2,68	3,57	2,74	3,65	2,77	3,68
VAGOSTESYL	DRG CX 2 BL X 15					6,94	9,23	7,05	9,37	7,14	9,49
LABORATÓRIO HANEMANIANA VERITAS LTDA.											
AXOL	FRASCO 60ML					5,81	7,73	5,91	7,86	5,99	7,96
BORALINA CREME	BISNAGA 25G					8,22	10,94	8,35	11,11	8,46	11,25
BORALINA LÍQUIDA	FRASCO 100ML					7,86	10,46	7,97	10,60	8,08	10,74
LABORATÓRIO HEPACHOLAN S.A											
REGULADOR XAVIER N 1	FR C/ 1OO ML					5,48	7,29	5,58	7,42	5,65	7,51
REGULADOR XAVIER N 2	SOL ORL CX C/ FR DE 1OO ML					8,17	10,87	8,32	11,07	8,43	11,21
LABORATORIO KINDER LTDA											
ALNALGESIL	500MG / CP (CX C/ 20 BL C/ 10) –					48,64	64,72	49,25	65,49	49,95	66,40
ALNALGESIL GOTAS	500MG/ML (CX C/ 1 FRASCO C/					2,64	3,51	2,68	3,57	2,71	3,60

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXIBRON	250MG/5ML CX C/1 FR C/60ML					12,00	16,59	12,16	16,81	12,30	17,00
ATENOKIN	100MG/COMP CX C/3 BL C/10					16,55	22,88	16,77	23,18	16,97	23,46
ATENOKIN	25MG/COMP CX C/1 BL C/30					8,40	11,61	8,52	11,77	8,62	11,92
ATENOKIN	50MG/COMP CX C/2 BL C/15					9,26	12,80	9,39	12,99	9,51	13,15
BETAMETAGEM	1,0MG/G CREM DERM CX C/1 BG					5,52	7,34	5,60	7,45	5,67	7,54
CO ENALIL	10MG+25MG CX C/ 3 BL C/10					18,82	26,02	19,06	26,35	19,29	26,67
CO ENALIL	20MG+12,5MG CX C/3 BL C/10					30,06	41,55	30,44	42,07	30,80	42,58
COBALDOZE	260MG+50MG+4MG/10ML CX C/1 FR					7,12	9,47	7,21	9,59	7,31	9,72
COBALDOZE	400MG+100MG+4MG/DRG CX C/ 4 BL					13,91	18,51	14,10	18,75	14,29	19,00
DERMIC	20MG+40MG/G CREM CX C/1 BISN					8,49	11,30	8,63	11,48	8,75	11,63
DERMIC	30MG+80MG/G SAB CX C/1 SAB					9,98	13,28	10,13	13,47	10,27	13,65
DERMOKIN	100.000UI+200MG/G CX C/1 BIS					17,86	23,76	18,08	24,05	18,34	24,38
DIABEN	5,0MG/COMP CX C/1 BL C/30					2,93	4,05	2,98	4,12	3,01	4,16
DICLOKIN	150MG/3ML INJ CX C/50 AMP C/3ML					83,04	114,79	84,07	116,21	85,10	117,64
DICLOKIN	250MG/COMP CX C/6 BL C/10					25,93	35,84	26,25	36,29	26,57	36,73
ENALIL	10MG/COMP CX C/2 BL C/15					11,79	16,30	11,94	16,51	12,09	16,71
ENALIL	20MG/COMP CX C/2 BL C/15					19,39	26,80	19,65	27,16	19,88	27,48
ENALIL	5MG/COMP CX C/2 BL C/15					7,53	10,41	7,63	10,55	7,72	10,67
FLANAKIN	11,6MG/G GEL CX C/ 1 BISN C/60G					8,63	11,93	8,74	12,08	8,84	12,22
FLANAKIN	15MG/ML GTS CX C/1 FR C/20ML					5,83	8,06	5,92	8,18	5,99	8,28
FLANAKIN	50MG/COMP CX C/1 BL C/20					4,17	5,76	4,24	5,87	4,29	5,93
FLANAKIN	75MG/3ML INJ CX C/3 AMP C/3ML					2,87	3,97	2,92	4,03	2,95	4,08
FLANAKIN D	44.3MG / CP CX C/2 BL C/10					6,45	8,92	6,53	9,02	6,60	9,12

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FOLDERM	50MG+6,0MG/G POM CX C/1 BISN					8,68	11,55	8,83	11,75	8,96	11,91
GINO CONAZOL	65MG/G POM CX C/1 BISN C/4,62G					12,59	16,75	12,76	16,97	12,94	17,20
KANDISTAT	100 000UI/4G CREM CX C/ 1 BISN C/					8,93	12,34	9,08	12,55	9,18	12,69
KANDRIL	12MG+120MG+50MG/5ML CX C/1 FR					4,67	6,21	4,77	6,35	4,83	6,42
KINASTEN	10MG/G CREM CX C/ 1 BISN C/50 G					6,99	9,30	7,08	9,41	7,17	9,53
KINDCALCIO	1,0G+0,005G+0,001G/10ML SUSP CX					8,67	11,54	8,79	11,69	8,91	11,84
KINDCETIN	5,0MG+250UI/G POM CX C/1 BISN					4,23	5,85	4,30	5,95	4,36	6,03
KINDELMIN	100MG/5ML SUSP CX C/1 FR C/30ML					2,90	4,01	2,96	4,09	2,99	4,13
KINDELMIN	100MG/COMP CX C/ 1 BL C/6					1,64	2,27	1,68	2,33	1,70	2,35
KINDOMET	250MG/COMP CX C/2 BL C/10					15,57	21,52	15,77	21,80	15,96	22,06
KINDOMET	500MG/COMP CX C/2 BL C/10					20,17	27,88	20,44	28,26	20,69	28,60
KINDPASM	250MG+10MG/COMP CX C/2 BL C/10					8,98	11,95	9,09	12,09	9,21	12,24
KINDPASM	333,4MG+6,67MG/ML GTS CX C/1 FR					4,18	5,56	4,24	5,64	4,29	5,70
LONDERM-N	1,0MG+2,5MG+0,25MG/G CREM CX					7,45	9,91	7,56	10,05	7,66	10,18
LONDERM-N	1,0MG+2,5MG+0,25MG/G CREM CX					15,07	20,05	15,30	20,35	15,51	20,62
MEBENDAZOL GÉNERICO	100MG/5ML SUSP CX C/1 FR C/30ML			2,16	2,98	2,26	3,12	2,32	3,20	2,34	3,23
MEBENDAZOL GÉNERICO	100MG/COMP CX C/ 1 BL C/6					1,32	1,82	1,37	1,89	1,38	1,91
NAZICOL	0,1MG+0,5MG/ML SOL NASAL CX C/1					3,20	4,26	3,25	4,33	3,29	4,37
NIFEDICARD	10MG/COMP CX C/1 BL C/30					4,79	6,62	4,87	6,73	4,92	6,80
NIFEDICARD	20MG/COMP CX C/1 BL C/30					6,67	9,22	6,76	9,35	6,84	9,46
NIZORETIC	200MG/COMP CX C/3 BL C/10					29,53	40,82	29,90	41,33	30,26	41,83
NIZORETIC	20MG/G CREM CX C/1 BISN C/30G					8,16	11,28	8,27	11,44	8,38	11,58
PALUKIN	325MG/COMP CX C/6 BL C/10					130,82	180,84	132,43	183,06	134,05	185,31

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PALUKIN	600MG/5ML INJ CX C/50 AMP C/5ML					289,20	399,78	292,74	404,67	296,34	409,65
PRESSOMAX	12,5MG/COMP CX C/ 1 BL C/30					6,40	8,85	6,49	8,97	6,56	9,07
PRESSOMAX	25MG/COMP CX C/ 2 BL C/16					8,55	11,82	8,66	11,97	8,76	12,11
PRESSOMAX	50MG/COMP CX C/3 BL C/10					13,17	18,21	13,35	18,46	13,52	18,69
PRIMAKINDER	15MG/DRG CX C/50 BL C/20					213,51	295,15	216,11	298,74	218,76	302,41
PSORIN	0,50MG/G CREM CX C/1 BISN C/15G					4,91	6,79	4,98	6,88	5,04	6,97
PULKRIN	200MG+40MG/5ML SUSP CX C/1 FR					4,86	6,72	4,93	6,81	4,98	6,88
PULKRIN	400MG+80MG/COMP CX C/2 BL C/10					6,89	9,52	6,98	9,64	7,06	9,76
QUADRIKIN	1,0MG+10,0MG+10,0MG/G CREM CX					10,57	14,06	10,74	14,28	10,89	14,48
QUADRIKIN	1,0MG+10,0MG+10,0MG/G POM CX C/1					10,12	13,46	10,29	13,69	10,43	13,86
RUBIFORT GOTAS	50 000UI+10 000UI/ML GTS CX C/1 FR					6,14	8,17	6,23	8,29	6,31	8,39
SENSITEX	0,25MG/G CREM CX C/1 BISN C/15G					7,03	9,35	7,13	9,48	7,23	9,61
TILEKIN	500MG / CP (CX C/ 50 BL C/ 4) –					42,46	56,49	42,98	57,17	43,59	57,94
TILEKIN	750MG / CP (CX C/ 50 BL C/ 4) -					66,44	88,40	67,26	89,45	68,22	90,68
TILEKIN GOTAS	100MG/ML (CX C/ 01 FR C/ 10 ML) -					2,41	3,21	2,44	3,24	2,47	3,28
TILEKIN GOTAS	200MG/ML (CX C/ 01 FR C/ 10 ML) -					3,38	4,50	3,43	4,56	3,47	4,61
TILEKIN GOTAS	200MG/ML (CX C/ 01 FR C/ 15 ML) -					3,47	4,62	3,52	4,68	3,56	4,73
TOPIDEXA	1MG/G CREM DERM CX C/1 BISN					4,09	5,65	4,15	5,74	4,20	5,81
ULCERIDINA	150MG / CP CX C/2 BL C/10					7,13	9,86	7,22	9,98	7,30	10,09
ULCERIDINA	300MG / CP CX C/2 BL C/10					13,20	18,25	13,36	18,47	13,53	18,70
VAGIKLIN	100MG+50MG/4G CREM VAG CX C/1					28,34	37,71	28,74	38,23	29,15	38,75
LABORATORIO MADREVITA LTDA											
ACETATO DE ISOAMILA	FR VD AMBAR X 30 ML					0,87	1,23	0,90	1,27	0,91	1,29

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ACETONA	FR PLASTICO TRANSPARENTE X					6,88	9,72	7,00	9,90	7,08	10,01
AGUA BORICADA	FR VD AMBAR X 100 ML					1,47	1,96	1,50	1,99	1,52	2,02
AGUA PURGATIVA GLAUBERINA	FR VD X 200ML					6,51	8,66	6,61	8,79	6,70	8,91
AGUARDENTE ALEMA	20% FR VD AMBAR X 30ML					0,68	0,90	0,70	0,93	0,71	0,94
AMONIA	FR VD X 100ML					0,80	1,13	0,82	1,16	0,83	1,17
ASEPTOL	0,5MG+20MG+5,0MG POM DERM FR					3,64	4,84	3,70	4,92	3,75	4,98
ASEPTOL	1 TUBO X 150G					4,60	6,12	4,68	6,22	4,74	6,30
ASSEPTYC	0,05G+0,01G SOL TOP FR PLASTICO					1,16	1,64	1,18	1,67	1,19	1,68
BICARBONATO SODIO	PO FR PLASTICO OPACO X 100 G					1,17	1,65	1,20	1,70	1,21	1,71
CLORETO DE SODIO	'0,9% SOL INJ FR PLASTICO					2,28	3,15	2,32	3,21	2,34	3,23
CLORETO DE SODIO	'0,9% SOL INJ FR PLASTICO					1,23	1,70	1,26	1,74	1,27	1,76
CLORETO DE SODIO	0,9% SOL INJ FR PLASTICO					1,05	1,45	1,08	1,49	1,09	1,51
CLORETO DE SODIO	'0,9% SOL INJ FR PLASTICO					1,54	2,13	1,57	2,17	1,58	2,18
DORPIRONA	500MG/ML SOL ORAL FR PLASTICO					0,95	1,26	0,98	1,30	0,99	1,32
ENXOFRE	ENVELOPE X 20 G					1,47	2,08	1,50	2,12	1,51	2,14
EXTRATO HEPATICO VITAMINADO	10ML/15ML +5MCG/15ML SOL OR CT					4,60	6,12	4,68	6,22	4,74	6,30
FERROMAX	25MG/ML XPE FR VD AMBAR X 100ML					5,92	7,88	6,00	7,98	6,07	8,07
GLICERINA	FR PLASTICO X 100 ML					3,94	5,57	4,00	5,66	4,04	5,71
GLICERINA	FR PLASTICO X 1000 ML					19,71	27,86	20,00	28,28	20,24	28,62
HIPOCLORITO DE SODIO	2,5% FR PLASTICO OPACO X 100 ML					0,71	1,00	0,73	1,03	0,73	1,03
HIPOCLORITO DE SODIO	3% FR PLASTICO OPACO X 1000 ML					1,97	2,78	2,00	2,83	2,02	2,86
LEITE DE MAGNESIA	80,95MG/ML SUS OR FR PLASTICO X					1,73	2,30	1,77	2,35	1,79	2,38
MADREVITA	FR X 150 ML					7,67	10,20	7,79	10,36	7,90	10,50

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MAVIODINE	10% SOL TOP FR PLASTICO OPACO					16,30	21,69	16,57	22,04	16,76	22,28
MICOSINA	SOL TOP CT FR VD AMBAR X 60 ML					6,90	9,18	7,00	9,31	7,09	9,42
OLEO DE AMENDOAS	FR VD AMBAR X 100 ML					5,52	7,80	5,60	7,92	5,66	8,00
OLEO DE AMENDOAS	FR VD AMBAR X 30 ML					1,97	2,78	2,00	2,83	2,02	2,86
OLEO DE RICINO	FR VD X 30 ML					1,67	2,36	1,70	2,40	1,72	2,43
OLEO MINERAL	OLEO FR PLASTICO					4,10	5,80	4,16	5,88	4,21	5,95
OLEO MINERAL	OLEO FR PLASTICO					9,85	13,92	10,00	14,14	10,12	14,31
PEDRA HUME	ENVELOPE X 30 G					1,47	2,08	1,50	2,12	1,51	2,14
PERMANGANATO DE POTASSIO	ENVELOPE X 5 G					1,67	2,36	1,70	2,40	1,72	2,43
PNEUMOLIN	0,4MG/ML XPE FR VD AMBAR X 100ML					3,76	5,20	3,82	5,28	3,86	5,34
POMADA CELESTE	POM DERM POTE PLASTICO OPACO					3,64	4,84	3,70	4,92	3,75	4,98
PURITOL	FR VD X 150 ML					6,51	8,66	6,61	8,79	6,70	8,91
SABAO LIQUIDO	FR PLASTICO TRANSPARENTE X					3,94	5,57	4,00	5,66	4,04	5,71
SAL AMARGO	ENVELOPE X 30 G					1,67	2,36	1,70	2,40	1,72	2,43
SANOVERME	XPE FR VD X 120 ML					6,90	9,18	7,00	9,31	7,09	9,42
SOL. RINGER COMPOSTA	SOL INJ FR PLASTICO					1,64	2,27	1,68	2,32	1,70	2,35
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	0,9%+5% SOL INJETAVEL FR					1,67	2,31	1,70	2,35	1,72	2,38
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	0,9%+5% SOL INJETAVEL FR					1,35	1,87	1,38	1,91	1,39	1,92
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	0,9+20% SOL INJETAVEL FR					1,66	2,29	1,70	2,35	1,72	2,38
SOLUÇÃO GLICOSADA	5 G/100 SOL INJ FR PLASTICO					2,31	3,19	2,36	3,26	2,38	3,29
SOLUÇÃO GLICOSADA	5 G/100 SOL INJ FR PLASTICO					1,12	1,55	1,15	1,59	1,16	1,60
SOLUÇÃO GLICOSADA	5 G/100 SOL INJ FR PLASTICO					1,34	1,85	1,37	1,89	1,38	1,91
SOLUÇÃO GLICOSADA	5 G/100 SOL INJ FR PLASTICO					1,66	2,29	1,69	2,34	1,71	2,36

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SPALT	200MG/ML SOL OR FR PLASTICO					5,02	6,68	5,10	6,78	5,17	6,87
SUPERTONICO	0,022G+0,020G+0,020G+0,000051G					9,68	12,88	9,83	13,07	9,96	13,24
TUSSIBEL	FR X 120 ML					6,51	8,66	6,61	8,79	6,70	8,91
UNGUENTO BE BASILICAO	FR VD CT 20G					2,46	3,27	2,50	3,32	2,53	3,36
VASELINA	OLEO FR PLASTICO TRANSPARENTE					3,61	5,10	3,67	5,19	3,71	5,25
VASELINA	OLEO FR PLASTICO TRANSPARENTE					10,89	15,39	11,05	15,62	11,18	15,81
VERMESAN	20MG/ML SUSP ORAL FR VD AMBAR					2,90	3,86	2,95	3,92	2,98	3,96
LABORATÓRIO NEO QUÍMICA COM. E IND. LTDA											
ACICLOVIR	CREME 50MG/G (BG AL C/10G)			6,76	9,01	7,20	9,58	7,33	9,75	7,43	9,88
ALBENDAZOL	SUS 400MG (VD AMB C/10ML)			1,75	2,42	1,83	2,53	1,88	2,60	1,90	2,63
ALGI ITAMANIL	CP (CX C/1 BL C/12)					3,91	5,20	3,98	5,29	4,03	5,36
AMILORID	CP (CX C/3 BL C/10)					6,62	9,15	6,71	9,28	6,79	9,39
AMPICILINA	250MG/5ML PO P/ SUS (VD C/150ML)					13,26	18,33	13,42	18,55	13,58	18,77
AMPICILINA	250MG/5ML PO P/ SUS (VD C/60ML)					4,87	6,73	4,93	6,82	4,98	6,88
ASMAPEN	CP 100MG (CX C/1 BL C/20)					2,49	3,44	2,53	3,50	2,56	3,54
ASMAPEN	CP 200MG (CX C/2 BL C/10)					3,53	4,88	3,60	4,98	3,64	5,03
ASMAPEN INJ	INJ (CX C/50 AMP C/10ML)					53,97	74,61	54,63	75,52	55,29	76,43
ATENEO	CP 100MG (CX C/2 BL C/14)					15,83	21,88	16,03	22,16	16,22	22,42
ATENEO	CP 50MG (CX C/2 BL C/14)					10,37	14,34	10,50	14,51	10,62	14,68
ATENORIC	CP 100/25MG (CX C/2 BL C/14)					20,89	28,88	21,16	29,25	21,41	29,60
BACTRONEO	CREM. DERM (BG C/15GR)					17,34	23,07	17,59	23,39	17,83	23,70
BETSONA	CREME 1MG/G (BG AL C/30GR)					8,42	11,64	8,53	11,79	8,63	11,93
BETSONA	POMADA 1MG/G (BG AL C/30GR)					8,23	11,38	8,34	11,53	8,44	11,67

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BOLDOPEPTAN	SOL (VD C/100ML)					8,45	11,24	8,57	11,40	8,69	11,55
BONTOSS	XPE (VD C/100ML)					5,27	7,01	5,35	7,12	5,42	7,20
BROMIFEN	GTS 5MG/ML (VD C/20ML)					6,37	8,81	6,46	8,93	6,53	9,03
BUTAZIL	CP (CX C/2 BL C/10)					6,30	8,38	6,40	8,51	6,49	8,63
CALAMYN	LOCAO CREMOSA (FR C/120ML)					9,92	13,20	10,07	13,39	10,21	13,57
CAPOTRIL	CP 12,5MG (CX C/1 BL C/30)					5,79	8,00	5,88	8,13	5,95	8,23
CAPOTRIL	CP 25MG (CX C/1 BL C/16)					6,05	8,36	6,13	8,47	6,20	8,57
CAPOTRIL	CP 50MG (CX C/3 BL C/10)					17,84	24,66	18,06	24,97	18,27	25,26
CEBRONFILINA	25MG/5ML XPE INF (VD C/120ML)					9,53	13,17	9,65	13,34	9,76	13,49
CEBRONFILINA	50MG/5ML XPE AD (VD C/120ML)					12,91	17,85	13,07	18,07	13,22	18,27
CEFABRINA	CP 500MG (CX C/25 BL C/4)					16,18	21,53	16,42	21,84	16,65	22,13
CEFABRINA	CP 750MG (CX C/25 BL C/4)					35,21	46,85	35,73	47,52	36,24	48,17
CEFABRINA	GTS 200MG/ML (CX C/1 FRPL					3,24	4,31	3,30	4,39	3,34	4,44
CEPROFEN	CAP 50MG (CX C/2 BL C/12)					11,81	16,33	11,96	16,53	12,10	16,73
CETOCONAZOL	CREME 20MG/GR (BG AL C/30GR)			5,56	7,41	5,93	7,89	6,03	8,02	6,11	8,12
CETONEO	CP 200MG (CX C/1 BL C/10)					14,61	20,20	14,80	20,46	14,97	20,69
CETONEO	CREME 20MG/GR (BG AL C/30GR)					9,37	12,47	9,52	12,66	9,65	12,83
CETONEO	SHAMPOO (FR C/100ML)					21,18	28,18	21,51	28,61	21,82	29,00
CITROPLEX C	CP 500MG (CX C/5 ENV C/4)					9,33	12,41	9,48	12,61	9,61	12,77
CITROPLEX C	GTS (FRPL C/20ML)					4,65	6,19	4,74	6,30	4,80	6,38
CITROPLEX C	INJ 500MG (CX C/50 AMP C/5ML)					88,80	118,15	90,07	119,79	91,37	121,45
CLARINEO	CP 250MG (CX C/1 BL C/8)					24,34	33,65	24,65	34,08	24,95	34,49
CLEAN HAIR	LOÇÃO (CX C/1 FR C/60ML+PENTE)					8,97	11,93	9,11	12,12	9,23	12,27

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE AMBROXOL	XPE AD 6MG/M(VD C/120 ML)			6,94	9,25	7,42	9,87	7,53	10,01	7,63	10,14
CLORIDRATO DE AMBROXOL	XPE INF 3MG/(VD C/120 ML)			4,29	5,73	4,59	6,11	4,66	6,20	4,72	6,27
CORTICORTEN	COMP 5MG (CX C/1 BL C/20)					4,12	5,70	4,18	5,78	4,23	5,85
CORTICORTEN	CP 20MG (CX C/2 BL C/10)					7,22	9,98	7,32	10,12	7,40	10,23
CROMOCATO	SOL NASAL 40MG (FRPL C/ 13ML)					16,40	22,67	16,60	22,95	16,80	23,22
DAKTAZOL	LOÇÃO A 2% (CX C/1 FR C/30ML)					4,34	5,77	4,42	5,88	4,48	5,96
DICLOFENACO DE SÓDIO	INJ 75MG (CX C/5 AMP C/3ML)			2,54	3,51	2,67	3,69	2,73	3,77	2,76	3,82
DIGESPRID	CAP 10MG (CX C/2 BL C/10)					8,30	11,04	8,42	11,20	8,53	11,34
DIGESPRID	GTS 4MG/ML (FRPL C/20ML)					7,62	10,14	7,73	10,28	7,83	10,41
DIPIRONA	GTS 500MG/ML (FRPL C/10ML)			1,71	2,28	1,81	2,41	1,86	2,47	1,88	2,50
DIPIRONA	INJ 500MG/ML (CX C/50 AMP C/2ML)			28,68	38,25	30,68	40,82	31,12	41,39	31,56	41,95
DORALGINA	DGS (CX C/25 BL C/4)					30,05	39,98	30,49	40,55	30,93	41,11
DORALGINA	DGS (CX C/2 BL C/10)					6,29	8,37	6,40	8,51	6,49	8,63
DORALGINA	GTS (FRPL C/15ML)					5,10	6,79	5,18	6,89	5,25	6,98
DUCTOPAN	CP (CX C/2 BL C/10)					10,82	14,40	10,98	14,60	11,13	14,79
DUCTOPAN	GTS (FRPL C/15ML)					7,01	9,33	7,11	9,46	7,21	9,58
DUOPRIL	CP 10/25MG (CX C/2 BL C/15)					14,50	20,04	14,68	20,29	14,85	20,53
DUOPRIL	CP 20/12,5MG (CX C/2 BL C/15)					22,29	30,81	22,57	31,20	22,85	31,59
ESTOMAGEL	CP (CX C/3 BL C/10)					5,93	7,89	6,02	8,01	6,10	8,11
ESTOMAGEL	CP MAST (CX C/4 BL C/8)					7,09	9,43	7,22	9,60	7,32	9,73
ESTOMAGEL	MENTA SUS (FRPL C/240ML)					9,89	13,16	10,05	13,37	10,19	13,55
ESTOMAGEL	SUS (FRPL C/240ML)					9,89	13,16	10,05	13,37	10,19	13,55
ESTOMAGEL	SUS (VD C/150ML)					9,40	12,51	9,56	12,71	9,69	12,88

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ETILDOPANAN	COMP 500MG (CX C/2 BL C/10)					20,33	28,10	20,60	28,48	20,84	28,81
ETILDOPANAN	COMP 250MG (CX C/3 BL C/10)					16,92	23,39	17,14	23,69	17,34	23,97
FAMOTID	20MG COMP 1BL C/ 10					5,09	7,04	5,16	7,13	5,22	7,22
FAMOTID	40MG COMP 1BL C/ 10					9,03	12,48	9,14	12,63	9,25	12,79
FLAVONID	500MG CP RV (CX C/3 BL C/10)					30,48	40,55	30,92	41,12	31,36	41,69
FLAZAL	CP 30MG (CX C/1 BL C/10)					50,26	69,48	50,88	70,33	51,50	71,19
FLAZAL	CP 6MG (CX C/1 BL C/20)					22,12	30,58	22,41	30,98	22,69	31,37
FLOMICIN	100MG CAP (CX C/1 VD C/12)					14,64	19,48	14,84	19,74	15,04	19,99
FLOMICIN	200MG PO ORAL (CX C/4 SACHET					10,54	14,02	10,69	14,22	10,84	14,41
FLOXICAM	CAPS 10MG (CX C/1 BL C/15)					2,98	4,12	3,04	4,20	3,07	4,24
FLOXICAM	CAPS 20MG (CX C/1 BL C/15)					3,86	5,34	3,92	5,42	3,96	5,47
FLOXICAM	GTS (FR C/15ML)					2,43	3,36	2,48	3,43	2,51	3,47
FLUCONEO	CAP 150MG (CX C/1 BL C/1)					12,04	16,64	12,20	16,86	12,34	17,06
FLUCONEO	CAP 150MG (CX C/2 BL C/1)					20,08	27,76	20,35	28,13	20,59	28,46
FLUXON	CP 25MG (CX C/3 BL C/10)					4,00	5,53	4,05	5,60	4,09	5,65
FLUXON	CP 75MG (CX C/3 BL C/10)					6,01	8,31	6,09	8,42	6,16	8,52
FUNGIMAX	CR VAG (BG PL C/40GR)					10,78	14,34	10,94	14,55	11,09	14,74
GESTROCON	0,625MG/GR CREME VAG (BG AL					14,11	19,51	14,28	19,74	14,45	19,98
GINO-TERACIN B CR VAG	CR VAG (BG C/45GR + 10 APL					27,15	36,12	27,55	36,64	27,94	37,14
GLICORP	CP 250MG (CX C/10 BL C/10)					17,23	23,82	17,45	24,12	17,66	24,41
GLIONIL CP	CP 5MG (CX C/1 BL C/30)					3,18	4,40	3,23	4,47	3,26	4,51
GONOL	PO P/SUS (C/ 06GR)					21,68	29,97	21,96	30,36	22,23	30,73
HECLIVIR	CP 200MG (CX C/5 BL C/5)					36,20	50,04	36,65	50,66	37,10	51,29

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HECLIVIR	CREME (BG AL C/10GR)					9,37	12,47	9,52	12,66	9,65	12,83
HIDROPRIL	CP (CX C/2 BL C/8)					17,05	23,57	17,27	23,87	17,47	24,15
HIDROPRIL	CP (CX C/3 BL C/10)					30,16	41,69	30,55	42,23	30,92	42,74
HIPERNOLOL	COMP 40MG (CX C/2 BL C/20)					2,90	4,01	2,95	4,08	2,98	4,12
HIPERNOLOL	COMP 80MG (CX C/2 BL C/10)					2,48	3,43	2,53	3,50	2,56	3,54
HIPODERMON	POMADA (BG AL C/45GR)					5,93	7,89	6,01	7,99	6,09	8,10
HISTAMIN	CP 2MG (CX C/1 BL C/20)					3,21	4,27	3,28	4,36	3,32	4,41
HISTAMIN	LIQ 2MG/5ML (VD C/100ML)					5,01	6,67	5,08	6,76	5,15	6,85
IBUFRAN	COMP REV 600MG (CX C/3 BL C/10)					12,72	17,58	12,88	17,80	13,03	18,01
IPRANEO	SOL 0,25MG/ML (VD C/20ML)					7,40	10,23	7,50	10,37	7,59	10,49
LANZACOR	CP 50MG (CX C/1 BL C/14)					18,84	26,04	19,07	26,36	19,30	26,68
LANZACOR	CP 50MG (CX C/2 BL C/14)					34,05	47,07	34,47	47,65	34,89	48,23
LIDOGEL	GEL 30GR C/ APLICADOR URETRAL					6,12	8,46	6,21	8,58	6,28	8,68
LINCOMICINA	INJ 300MG (CX C/1 AMP C/ 1ML)			2,01	2,79	2,12	2,93	2,16	2,99	2,18	3,01
LINCOMICINA	INJ 600MG (CX C/1 AMP C/2ML)			2,83	3,91	2,98	4,12	3,04	4,20	3,07	4,24
LISOCLOR	20MG/12,5MG CP (CX C/3 BL C/10)					28,91	39,96	29,27	40,46	29,63	40,96
LOMBALGINA	COMP 300MG (CX C/2 BL C/10)					4,19	5,79	4,27	5,90	4,32	5,97
LOXAM	COMP 7,5MG (VD C/10 CP)					9,63	13,31	9,77	13,51	9,88	13,66
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	XPE 2MG/5ML (FRVD C/120ML)					3,99	5,31	4,05	5,39	4,10	5,45
MASSAGEOL	AEROSOL (FR AL C/120ML)					15,04	20,01	15,25	20,28	15,46	20,55
MASSAGEOL	POM (BG AL C/15GR)					4,17	5,55	4,25	5,65	4,31	5,73
MASSAGEOL	POM (BISN AL C/30GR)					6,93	9,22	7,04	9,36	7,13	9,48
MEBENDAZOL	CP 100MG (CX C/1 BL C/6)			1,12	1,55	1,17	1,62	1,20	1,66	1,21	1,67

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MEBENDAZOL	SUS 20MG/ML (VD C/30ML)			1,95	2,69	2,05	2,83	2,09	2,89	2,11	2,92
METOCLOPRAMIDA	INJ 10MG (CX C/100 AMP C/2ML)			39,08	52,11	41,80	55,61	42,40	56,39	43,00	57,16
MIODARID	CP 200MG (CX C/2 BL C/10)					12,99	17,96	13,15	18,18	13,30	18,39
MUCOCISTEIN	XPE AD (VD C/100ML)					11,02	14,66	11,18	14,87	11,33	15,06
MUCOCISTEIN	XPE INF (VD C/100ML)					7,50	9,98	7,63	10,15	7,73	10,28
NAPRONAX	CP 550MG (CX C/1 BL C/10)					8,34	11,53	8,45	11,68	8,55	11,82
NASOFELIN	SOL.NASAL 0,5MG/ML INF (FR					4,49	5,97	4,56	6,06	4,62	6,14
NASOFELIN	SOL.NASAL 1MG/ML AD (FR C/10ML)					5,29	7,04	5,37	7,14	5,44	7,23
NEBACITRIN	POM (BISN AL C/10GR)					5,27	7,29	5,35	7,40	5,41	7,48
NEO AMITRIPTILIN (C1)	AMITRIPTILINA (C1) CP 25MG CX C/					3,99	5,31	4,05	5,39	4,10	5,45
NEO AMPICILIN	CAP 500MG (CX C/1 BL C/10)					12,05	16,66	12,21	16,88	12,35	17,07
NEO AMPICILIN	PO P/SUS 250MG (VD C/60ML)					10,01	13,84	10,13	14,00	10,25	14,17
NEO BENDAZOL	CP 200MG (CX C/1 BL C/2)					1,45	2,00	1,51	2,09	1,52	2,10
NEO BENDAZOL	CP MAST 400MG (CX C/1 BL C/1)					2,48	3,43	2,53	3,50	2,56	3,54
NEO BENDAZOL	SUS 400MG (VD AMB C/10ML)					2,75	3,80	2,81	3,88	2,84	3,93
NEO BENZIL	INJ 1.200.000UI (CX C/50 FR/AMP					267,81	370,21	271,08	374,73	274,41	379,33
NEO BUTAZOL	DGS 200MG (CX C/20 BL C/10)					61,75	85,36	62,53	86,44	63,29	87,49
NEO CEFADRIL	CAP 500MG (CX C/2 ENV C/4 CAPS)					15,70	21,70	15,90	21,98	16,09	22,24
NEO CEFADRIL	PO P/SUS 250MG/5ML (CX C/1 VD					16,91	23,38	17,12	23,67	17,32	23,94
NEO CEFLEX	PO P/SUS 125MG (VD C/60ML)					11,38	15,73	11,53	15,94	11,66	16,12
NEO CEFLEX	PO P/SUS 250MG (VD C/60ML)					18,98	26,24	19,21	26,56	19,44	26,87
NEO CLODIL	CP 0,150MG (CX C/2 BL C/15)					2,14	2,96	2,19	3,03	2,21	3,06
NEO CLOTRIMAZYL	CREME (BG AL C/50GR)					7,16	9,53	7,29	9,70	7,39	9,82

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEO DOXICILIN	CP 100MG (CX C/1 BL C/15)					10,85	15,00	10,99	15,19	11,12	15,37
NEO ERITROMICIN	CP 250MG (CX C/1 BL C/12)					12,54	17,33	12,70	17,56	12,85	17,76
NEO ERITROMICIN	CP 500MG (CX C/1 BL C/10)					15,35	21,22	15,54	21,48	15,72	21,73
NEO ERITROMICIN	SUS 125MG/5ML (VD C/60ML)					7,66	10,59	7,76	10,73	7,85	10,85
NEO ERITROMICIN	SUS 250MG/5ML (VD C/60ML)					12,93	17,87	13,10	18,11	13,25	18,32
NEO FEDIPINA	COMP 10MG (CX C/1 BL C/30)					4,72	6,52	4,79	6,62	4,84	6,69
NEO FEDIPINA	COMP 20MG (CX C/1 BL C/30)					7,32	10,12	7,42	10,26	7,50	10,37
NEO FENICOL	COL 4MG/ML (FRPL C/8ML)					2,08	2,88	2,13	2,94	2,15	2,97
NEO FENICOL	CP 250MG (CX C/25 BL C/4)					59,93	82,84	60,67	83,87	61,41	84,89
NEO FENICOL	CP 500MG (CX C/2 BL C/10)					14,37	19,86	14,55	20,11	14,72	20,35
NEO FLUOXETIN (C1)	CAP 20MG (CX C/2 BL C/14					32,78	43,61	33,25	44,22	33,72	44,82
NEO FURASIL	CP 200MG (CX C/1 BL C/14)					3,13	4,33	3,18	4,40	3,21	4,44
NEO FURASIL	SUS 50MG/5ML (CX C/1FRVD C/70ML)					3,07	4,24	3,11	4,30	3,14	4,34
NEO GENTAMICIN	INJ 280MG (CX C/1 AMP C/2ML)					4,67	6,46	4,74	6,55	4,79	6,62
NEO GENTAMICIN	INJ 80MG (CX C/1 AMP C/2ML)					2,37	3,28	2,41	3,33	2,43	3,36
NEO HIDROCLOR	CP 50MG (CX C/1 BL C/20)					2,42	3,35	2,47	3,41	2,49	3,44
NEO ISOCADEN	CREME VAG 10MG/G (BISN AL					18,04	24,00	18,31	24,35	18,56	24,67
NEO ITRAX	CAPS 100MG (CX C/1 BL C/4)					21,89	30,26	22,17	30,65	22,44	31,02
NEO ITRAX	CAPS 100MG (CX C/3 BL C/5)					62,89	86,94	63,67	88,01	64,45	89,09
NEO LINCO	INJ 300MG(CX C/1 AMP C/1ML)					3,53	4,88	3,60	4,98	3,64	5,03
NEO LINCO	INJ 600MG (CX C/1 AMP C/2ML)					4,61	6,37	4,68	6,47	4,73	6,54
NEO LORATADIN	COMP 10MG (CX C/1 BL C/12)					11,72	15,59	11,89	15,81	12,05	16,02
NEO METFORMIN	COMP 850MG (CX C/3 BL C/10)					10,03	13,87	10,17	14,06	10,29	14,22

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEO METRODAZOL	CP 250MG (CX C/2 BL C/10)					5,39	7,45	5,47	7,56	5,53	7,64
NEO METRODAZOL	CR VAG 500MG/4GR (BG AL C/40GR)					7,99	11,05	8,10	11,20	8,19	11,32
NEO METRODAZOL	SUSP 40MG/ML (VD C/80ML)					5,68	7,85	5,76	7,96	5,82	8,05
NEO MISTATIN	CREME VAG (BISN C/60GR)					9,35	12,93	9,48	13,10	9,59	13,26
NEO MISTATIN	SUSP 100.000 UI/ML (VD C/50ML)					9,84	13,60	9,98	13,80	10,10	13,96
NEO MOXICILIN	CAP 500MG (CX C/2 BL C/6)					13,87	19,17	14,05	19,42	14,21	19,64
NEO MOXICILIN	PO P/SUS 250MG/5ML (FR VD					17,07	23,60	17,29	23,90	17,49	24,18
NEO QUIMICA COLIRIO	SOL OFTAL. 0,5+1,0+0.025MG/					5,87	7,81	5,96	7,93	6,04	8,03
NEO SULFAZINA	CP 500MG (CX C/20 BL C/10)					73,11	101,06	74,01	102,31	74,92	103,57
NEO TIONAZOL	CREME 10MG/G (BISN AL C/30GR)					13,01	17,31	13,21	17,57	13,39	17,80
NEO VERPAMIL	COMP 80MG (CX C/2 BL C/10)					5,99	8,28	6,09	8,42	6,16	8,52
NEOCEFLEX	CP 500MG (CX C/2 ENV C/4)					14,37	19,86	14,55	20,11	14,72	20,35
NEOCOFLAN	GEL (BG C/60GR)					8,40	11,61	8,54	11,81	8,66	11,97
NEODAZOL	450MG PÓ/ SUSP (VD C/15ML)					6,51	8,66	6,61	8,79	6,70	8,91
NEODAZOL	900MG PÓ/SUSP (VD C/30ML)					9,60	12,77	9,76	12,98	9,89	13,15
NEODAZOL	COMP 1000MG (CX C/1 BL C/2)					8,34	11,10	8,47	11,26	8,58	11,41
NEODAZOL	COMP 500MG (CX C/1 BL C/4)					7,77	10,34	7,88	10,48	7,99	10,62
NEODAZOL	COMP 500MG (CX C/2 BL C/4)					15,50	20,62	15,74	20,93	15,96	21,21
NEODEX	CP 0.5MG (CX C/1 BL C/10)					1,71	2,36	1,76	2,43	1,78	2,46
NEODEX	CREME 1MG(BG AL C/15GR)					6,34	8,76	6,42	8,87	6,49	8,97
NEODEX	ELIXIR 0.5MG/5ML (VD C/120ML)					4,98	6,88	5,06	6,99	5,12	7,08
NEODIGOXIN	CP 0,25MG (CX C/1 BL C/24)					2,98	4,12	3,03	4,19	3,06	4,23
NEODIMETICON	CP 40MG (CX C/2 BL C/10)					3,61	4,80	3,67	4,88	3,72	4,94

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEODIMETICON	GTS 75MG (FRPL C/10ML)					3,78	5,03	3,86	5,13	3,91	5,20
NEODRIN	CP 100MG (CX C/40 BL C/10)					64,57	85,91	65,49	87,10	66,43	88,30
NEOFLOGIN	DRG (CX C/20)					4,97	6,87	5,04	6,97	5,10	7,05
NEOFLOGIN	GTS 30MG/ML (VD C/20ML)					5,00	6,91	5,08	7,02	5,14	7,11
NEOFLOXIN	CP 400MG (CX C/2 BL C/7)					13,01	17,98	13,19	18,23	13,34	18,44
NEO-FOLICO	CP 5MG (CX C/1 BL C/20)					3,86	5,14	3,92	5,21	3,97	5,28
NEOLASIL	INJ 10MG (CX C/100 AMP C/2ML)					86,95	115,69	88,18	117,28	89,44	118,89
NEOLIDONA	CP 25MG (CX C/3 BL C/14)					4,99	6,90	5,06	6,99	5,12	7,08
NEOLIDONA	CP 50MG (CX C/2 BL C/14)					5,15	7,12	5,23	7,23	5,29	7,31
NEOLON-D	CREME 30GR (BG AL C/30GR)					15,36	20,44	15,58	20,72	15,80	21,00
NEOLON-D	POMADA 30GR (BG AL C/30GR)					14,80	19,69	15,02	19,98	15,23	20,24
NEOMEBEND	COMP (CX C/1 BL C/6)					1,64	2,27	1,68	2,32	1,70	2,35
NEOMEBEND	SUSP 20MG/ML (VD C/30ML)					2,76	3,82	2,81	3,88	2,84	3,93
NEOPIRIDIN	PAST (CX C/3 ENV AL C/4)					2,93	3,90	3,00	3,99	3,04	4,04
NEOPIRIDIN	SPRAY (VD C/50ML)					11,56	15,38	11,73	15,60	11,89	15,80
NEOPLEX B	SOL (VD C/100ML)					5,61	7,46	5,71	7,59	5,79	7,70
NEOPLEX B	DGS (VD C/20)					5,56	7,40	5,65	7,51	5,72	7,60
NEOPLEX B	GTS (VD C/20ML)					5,61	7,46	5,69	7,57	5,77	7,67
NEOPLEX B	INJ (CX C/50 AMP C/2ML)					69,06	91,88	70,04	93,15	71,04	94,43
NEOPLEX B+C	DGS (VD C/20)					8,83	11,75	8,97	11,93	9,09	12,08
NEOPRAZOL	CAPS 10MG (FR C/14)					10,40	14,38	10,53	14,56	10,65	14,72
NEOPRAZOL	CAPS 20MG (FR C/14)					18,86	26,07	19,10	26,40	19,33	26,72
NEOPRAZOL	CAPS 20MG (FR C/7)					11,33	15,66	11,47	15,86	11,60	16,04

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEOPRESS	50MG+12,5MG CP (CX C/3 BL C/10)					44,26	61,18	44,81	61,94	45,36	62,70
NEOSAC	CP 150MG (CX C/5 ENV AL C/4)					9,87	13,64	10,00	13,82	10,12	13,99
NEOSAC	CP 300MG (CX C/5 ENV AL C/4)					18,05	24,95	18,28	25,27	18,50	25,57
NEOSEMID	CP 40MG (CX C/1 BL C/20)					2,74	3,79	2,79	3,86	2,82	3,90
NEOSEMID	INJ (CX C/50 AMP C/2ML)					22,33	30,87	22,62	31,27	22,90	31,66
NEOSORO	SOL NASAL AD (FR C/30ML)					3,58	4,76	3,66	4,87	3,71	4,93
NEOSSOLVAN	XPE AD (VD C/120ML)					11,73	15,61	11,90	15,83	12,06	16,03
NEOSSOLVAN	XPE INF (VD C/120ML)					7,49	9,97	7,62	10,13	7,72	10,26
NEOSULIDA	COMP 100MG (CX C/1 BL C/12)					8,75	12,10	8,86	12,25	8,96	12,39
NEOSULIDA	GTS 50MG/ML (FR C/ 15ML)					8,42	11,64	8,53	11,79	8,63	11,93
NEOTAFLAN	CP 50MG (CX C/1 BL C/20)					5,87	8,11	5,96	8,24	6,03	8,34
NEOTAFLAN	GTS 15MG/ML (FRPL C/20ML)					5,87	8,11	5,95	8,23	6,02	8,32
NEOTAFLAN	INJ 75MG (CX C/3 AMP C/3ML)					3,11	4,30	3,17	4,38	3,20	4,42
NEOTAREN	DGS 50MG (CX C/1 BL C/20)					4,18	5,78	4,24	5,86	4,29	5,93
NEOTAREN	INJ 75MG (CX C/5 AMP C/3ML)					5,82	8,05	5,90	8,16	5,97	8,25
NEOTOSS	GTS (FR C/10ML)					4,13	5,49	4,20	5,59	4,25	5,65
NEOTOSS	XPE AD 3MG/ML (VD C/100ML)					6,39	8,50	6,49	8,63	6,58	8,75
NEOTOSS	XPE INF 1.5MG/ML (VD C/60ML)					4,74	6,31	4,81	6,40	4,87	6,47
NEOTRIN	COMP (CX C/2 BL C/10)					7,39	10,22	7,49	10,35	7,58	10,48
NEOTRIN	SUSP (VD C/60ML)					4,64	6,41	4,72	6,52	4,77	6,59
NEOVERMIN	COMP (CX C/1 BL C/12)					7,20	9,58	7,30	9,71	7,40	9,84
NEOVERMIN	COMP (CX C/1 BL C/6)					4,99	6,64	5,07	6,74	5,14	6,83
NEOVERMIN	SUSP (VD C/30ML)					7,72	10,27	7,83	10,41	7,94	10,55

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEOZOL	CAP 30MG (CX C/1 BL C/7)					13,02	18,00	13,19	18,23	13,34	18,44
NEOZOL	CAP 30MG (CX C/2 BL C/7)					26,06	36,02	26,39	36,48	26,71	36,92
NISTATINA	SUS 100.000 UI/ML (VD C/50ML)			6,08	8,41	6,44	8,90	6,53	9,03	6,60	9,12
OUVIDONAL	GTS (FR C/10ML)					4,15	5,74	4,22	5,83	4,27	5,90
PANVITINA BC	COMP (CX C/2 BL C/10)					6,34	8,44	6,43	8,55	6,52	8,67
PANVITINA BC	LIQ (VD C/150ML)					7,98	10,62	8,09	10,76	8,20	10,90
PROPIOSOL	CREME 0,5MG/GR (BISN AL C/30GR)					8,02	11,09	8,12	11,22	8,21	11,35
PROPIOSOL	POM 0,5MG/GR (BISN AL C/30GR)					8,34	11,53	8,45	11,68	8,55	11,82
PROXACIN	CP 250MG (CX C/1 BL C/6)					10,78	14,90	10,91	15,08	11,04	15,26
PROXACIN	CP 500MG (CX C/1 BL C/6)					13,90	19,21	14,06	19,44	14,22	19,66
PROXACIN	CP 500MG (CX C/2 BL C/7)					27,25	37,67	27,59	38,14	27,93	38,61
PULMOFLUX	LIQ 2MG (VD C/100ML)					3,96	5,47	4,03	5,57	4,07	5,63
PYLORIKIT	(CX C/7 CARTELAS C/4+2+2)					80,58	111,39	81,57	112,76	82,57	114,14
QUADRILON	CREME (BISN AL C/15GR)					11,00	14,64	11,16	14,84	11,31	15,03
QUADRILON	POM (BISN AL C/15GR)					10,31	13,72	10,47	13,92	10,61	14,10
RENALAPRIL	CP 10MG (CX C/03 ENV AL C/10)					9,73	13,45	9,85	13,62	9,96	13,77
RENALAPRIL	CP 20MG (CX C/03 ENV AL C/10)					16,01	22,13	16,20	22,39	16,39	22,66
RENALAPRIL	CP 5MG (CX C/03 ENV AL C/10)					6,22	8,60	6,30	8,71	6,37	8,81
RESFRY	DRG (CX C/2 BL C/10)					5,96	7,93	6,07	8,07	6,15	8,17
RESFRY	DRG (CX C/25 BL C/4)					25,03	33,30	25,41	33,79	25,77	34,25
RESFRY	XPE INF (VD C/60ML)					5,93	7,89	6,04	8,03	6,12	8,14
RESFRYNEO	400MG CAP (FR C/20)					10,54	14,02	10,67	14,19	10,82	14,38
RESFRYNEO	SOL ORAL (FR C/100ML)					10,54	14,02	10,67	14,19	10,82	14,38

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
REVASTIN	CP 10MG (CX C/3 BL C/10)					28,65	39,60	29,02	40,12	29,38	40,61
RIFAMP	CAPS 300MG (CX C/1 BL C/10)					12,18	16,84	12,34	17,06	12,48	17,25
RIFAN	SPRAY 10MG/ML (CX C/1 FRVD					8,92	12,33	9,03	12,48	9,13	12,62
ROXITRAN	COMP 300MG (CX C/1 BL C/5)					14,78	20,43	14,97	20,69	15,15	20,94
SENSIDERME	POM 2MG/G (BISN C/30GR)					5,09	6,77	5,17	6,88	5,24	6,97
SORONEO	SOL NASAL INF (FRVD C/30ML)					3,23	4,30	3,29	4,38	3,33	4,43
SULFATO DE GENTAMICINA	INJ 80MG/2ML (CX C/1 AMP C/2ML)			1,88	2,60	1,98	2,74	2,02	2,79	2,04	2,82
SULFATO DE SALBUTAMOL	LIQ 2MG (VD C/120ML)			2,02	2,80	2,12	2,93	2,17	3,00	2,19	3,03
SULFATOFER	GTS (VD C/30ML)					4,21	5,60	4,28	5,69	4,34	5,77
SULFATOFER	LIQ (VD C/100ML)					4,36	5,80	4,44	5,91	4,50	5,98
SULFATOFER VIT	DRG (CX C/5 BL C/10)					6,91	9,19	7,02	9,34	7,11	9,45
TEGREX (C1)	CP 200MG CX C/ 20					4,14	5,72	4,20	5,81	4,25	5,88
TENSALIV	CP 10MG (CX C/2 BL C/10)					16,83	23,27	17,05	23,57	17,25	23,85
TENSALIV	CP 5MG (CX C/1 BL C/20)					9,67	13,37	9,79	13,53	9,90	13,69
TERMOPIRONA	CP 500MG (CX C/25 BL C/4)					27,58	36,70	28,00	37,24	28,40	37,75
TERMOPIRONA	GTS 500MG/ML (DISP C/10 FR					29,12	38,74	29,55	39,30	29,97	39,84
TERMOPIRONA	GTS 500MG/ML (FRPL C/10ML)					2,86	3,81	2,92	3,88	2,96	3,93
TERMOPIRONA	GTS 500MG/ML(FRPL C/10ML)					1,96	2,61	2,01	2,67	2,03	2,70
TERMOPIRONA	INJ 500MG/ML (CX C/50 AMP C/2ML)					65,42	87,04	66,37	88,27	67,32	89,49
TORSILAX	COMP (CX C/25 BL C/4)					50,24	66,84	50,96	67,77	51,68	68,70
TORSILAX	COMP (CX C/3 BL C/10)					14,83	19,73	15,04	20,00	15,25	20,27
ULCINAX	CP 200MG (CX C/2 BL C/10)					6,93	9,58	7,03	9,72	7,11	9,83
ULCINAX	CP 400MG (CX C/2 BL C/8)					9,63	13,31	9,77	13,51	9,88	13,66

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ULCINAX	INJ 300MG/2ML (CX C/6 AMP C/2ML)					5,27	7,29	5,34	7,38	5,40	7,46
VASODIPINA	COMP 30MG (CX C/3 BL C/10)					21,92	30,30	22,20	30,69	22,47	31,06
VERTIGIUM	10MG CP (CX C/2 BL C/25)					4,56	6,30	4,62	6,39	4,67	6,46
XAROPE NEO	XPE (VD C/100ML)					4,70	6,25	4,79	6,37	4,85	6,45
ZITRONEO	600MG PO P/SUS (CX C/1 FR VD)					19,34	26,73	19,59	27,08	19,82	27,40
ZITRONEO	CAP 250MG (CX C/1 BL C/6)					25,10	34,70	25,42	35,14	25,73	35,57
ZITRONEO	CP 500MG (CX C/1 BL C/3)					31,59	43,67	32,00	44,24	32,39	44,77
ZITRONEO	PO P/SUS 900MG (CX C/1FRVD +					24,18	33,43	24,49	33,85	24,79	34,27
LABORATÓRIO PHARMAKRON LTDA											
ACOLDE	25X4 DISPLAY					37,66	50,11	38,13	50,71	38,67	51,40
LABORATÓRIO QUÍMICO FARMACÊUTICO BARROS LTDA											
ALGITERMIN	GTS FR 20ML					2,37	3,15	2,40	3,19	2,43	3,23
ASEPTINA	SOL TOP VD 150 ML					7,59	10,10	7,69	10,23	7,79	10,35
B-ORGAN	DRG VD 100 UN					10,30	13,70	10,43	13,88	10,58	14,06
B-ORGAN	ELX VD 100 ML					4,38	5,83	4,44	5,90	4,49	5,97
NASOGOTAS ADULTO	GTS FR 30ML					5,07	6,75	5,14	6,84	5,21	6,93
NEO ALGIN	GTS FR 10 ML 500 MG / ML					1,82	2,42	1,85	2,46	1,87	2,49
NEO ALGIN	GTS FR 20 ML 500 MG / ML					2,46	3,27	2,49	3,31	2,52	3,35
LABORATÓRIO QUÍMICO FARMACEUTICO BERGAMO LTDA.											
ACTPARIN	5000UI/0,25ML - CX COM 25 FR/AMP					29,18	40,34	29,54	40,83	29,90	41,33
ACTPARIN	5000UI/ML - CX COM 5 FR/AMP					21,84	30,19	22,11	30,57	22,38	30,94
ACTPARIN	5000UI/ML - CX COM 50 FR/AMP					219,49	303,41	222,20	307,16	224,92	310,92
AMOFLUX	250MG/60ML - CX COM 50FR					695,76	961,79	704,31	973,61	712,96	985,57

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOFLUX	500MG - CX COM 10 CÁPSULAS					14,66	20,27	14,85	20,53	15,02	20,76
AMOFLUX	500MG - CX COM 500 CÁPSULAS					733,87	1014,47	742,90	1026,95	752,04	1039,59
AMPLOBID	125MG 60ML SUSP - CX COM 1 FR					9,10	12,58	9,22	12,75	9,32	12,88
ANDROSTERON	50MG - CX COM 20 COMPRIDOS					58,33	80,63	59,06	81,64	59,78	82,64
ANGIMET	250MG - CX COM 20 COMPRIMIDOS					11,15	15,41	11,29	15,61	11,42	15,79
ANGIMET	250MG - CX COM 500 COMPRIMIDOS					272,78	377,08	276,06	381,62	279,46	386,31
ANGIMET	500MG - CX COM 20 COMPRIMIDOS					19,69	27,22	19,93	27,55	20,18	27,90
ANGIMET	500MG - CX COM 500 COMPRIMIDOS					483,45	668,30	489,27	676,35	495,28	684,66
BATROX	400MG - CX COM 12 COMPRIMIDOS					5,44	7,52	5,50	7,60	5,56	7,69
BECORTEM	20MG - CX COM 20 COMPRIMIDOS					9,41	13,01	9,54	13,18	9,65	13,34
BECORTEM	20MG - CX COM 400 COMPRIMIDOS					184,49	255,03	186,76	258,17	189,05	261,34
BECORTEM	5MG - CX COM 400 COMPRIMIDOS					95,45	131,95	96,65	133,60	97,83	135,24
COMBACTAM	1,5PÓ SOL INJ - CX COM 20FR/AMP +					284,86	393,78	288,37	398,64	291,91	403,53
DIMICIN	60ML SUSP - CX COM 1FR					7,12	9,47	7,21	9,59	7,31	9,72
DIMICIN	CX COM 20 COMPRIMIDOS					8,87	11,80	8,99	11,95	9,12	12,12
DUOCEF	1G - CX COM 50FR/AMP					436,34	603,18	441,70	610,59	447,13	618,10
FIDEINE	CX COM 16 COMPRIMIDOS					5,36	7,13	5,42	7,21	5,49	7,30
GAMACEF	1G - CX COM 50FR/AMP + DIL					867,12	1198,67	877,78	1213,41	888,57	1228,32
GAMACEF	2G - CX COM 50FR/AMP + DIL					1021,53	1412,12	1034,08	1429,47	1046,80	1447,06
GLICOCEF	1G I/M - CX COM 1 FR/AMP + DIL					26,48	36,60	26,82	37,07	27,14	37,52
GLICOCEF	1G I/V - CX COM 50 FR/AMP					1321,03	1826,14	1337,35	1848,70	1353,80	1871,44
GLICOCEF	1G I/V - CX COM 50 FR/AMP + DIL					1326,50	1833,70	1342,81	1856,25	1359,31	1879,06
HEMOPREX	2000UI - CX COM 6 FR/AMP					313,96	434,01	317,60	439,03	321,49	444,42

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HEMOPREX	4000UI - CX COM 6 FR/AMP					579,16	800,61	586,28	810,44	593,49	820,42
HEPALIN	10ML - CX COM 12 FLACONETES					16,17	21,51	16,38	21,79	16,62	22,09
HEPALIN	10ML - CX COM 48 FLACONETES					64,53	85,86	65,34	86,90	66,28	88,10
HIDROCORTEX	500MG - CX COM 50 FR/AMP					470,84	650,87	476,63	658,87	482,49	666,98
HIDROCORTEX	500MG - CX COM 50 FR/AMP + DIL					477,08	659,50	482,96	667,62	488,89	675,82
HORMOTROP	4UI - CX COM 1 FR/AMP + DIL					96,56	133,48	97,75	135,12	98,95	136,78
INOFUNGIN	60G - CX COM 1 BISNAGA +					10,23	14,14	10,37	14,34	10,50	14,51
INOFUNGIN	60G - CX COM 50 BISNAGAS +					506,07	699,57	512,30	708,18	518,59	716,88
INTRACEF	1G - CX COM 50 FR/AMP + DIL					1201,09	1660,34	1215,85	1680,74	1230,79	1701,40
LEUCIN	300MCG SOL INJ - CX COM 5 FR/AMP					1250,30	1728,37	1265,67	1749,61	1281,23	1771,12
MEDCEF	750MG - CX COM 1 FR/AMP + DIL					21,36	29,53	21,64	29,92	21,90	30,27
PRIMACEF	250MG/60ML - CX COM 1 FR					19,28	26,65	19,52	26,99	19,76	27,32
PRIMACEF	250MG/60ML - CX COM 50 FR					951,55	1315,39	963,24	1331,54	975,08	1347,91
PRIMACEF	500MG - CX COM 10 COMPRIMIDOS					21,14	29,22	21,43	29,62	21,69	29,98
PRIMACEF	500MG - CX COM 500 COMPRIMIDOS					1029,84	1423,61	1042,51	1441,13	1055,32	1458,83
RUBIDOX	10MG - CX COM 1 FR/AMP + DIL					33,18	45,87	33,61	46,46	34,02	47,03
RUBIDOX	50MG - CX COM 1 FR/AMP + DIL					141,79	196,00	143,54	198,43	145,31	200,87
SARFIRAM	25% 100ML - CX COM 1 FR					24,24	32,25	24,55	32,65	24,90	33,10
SOLUPREN	125MG - CX COM 1 FR/AMP + DIL					11,36	15,70	11,52	15,92	11,65	16,10
SOLUPREN	125MG - CX COM 25 FR/AMP + DIL					286,81	396,47	290,35	401,37	293,91	406,29
SOLUPREN	500MG - CX COM 1 FR/AMP + DIL					35,22	48,69	35,66	49,29	36,10	49,90
SOLUPREN	500MG - CX COM 25 FR/AMP + DIL					883,48	1221,29	894,35	1236,31	905,34	1251,51
SOLUSTREP	1.500.000UI - CX COM 1 FR/AMP					543,45	751,24	550,14	760,49	556,90	769,84

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOLUSTREP	750.000UI - CX COM 1 FR/AMP					287,96	398,06	291,51	402,97	295,09	407,92
TAXILAN	100MG SOL INJ - CX COM 1 FR/AMP					1022,50	1413,46	1035,08	1430,85	1047,80	1448,44
TAXILAN	30MG SOL INJ - CX COM 1 FR/AMP					304,47	420,89	308,21	426,06	312,00	431,30
LABORATÓRIO QUIMSUL LTDA.											
CREME PELOTENSE	FRASCO 100 G					4,78	6,36	4,85	6,45	4,91	6,53
PÓ PELOTENSE	FRASCO 120 G					4,94	6,57	5,03	6,69	5,10	6,78
PÓ PELOTENSE	FRASCO 80 G					3,68	4,90	3,74	4,97	3,79	5,04
TOTAL-EX	CAIXA 6 COMP					3,54	4,71	3,60	4,79	3,65	4,85
LABORATORIO REGIUS LTDA											
ABACATEIROL	FR C/15ML SOL					2,19	2,91	2,23	2,97	2,25	2,99
CESSATOSSE	VD 150 ML SUSP					5,51	7,33	5,57	7,41	5,65	7,51
ELIX.CAJU CHAPEU COURO	VD 150 ML SOL					8,87	12,54	8,87	12,54	8,87	12,54
ELIXIR BAICURÚ	VD 150 ML SOL					5,81	8,21	5,81	8,21	5,81	8,22
KOLA FOSF. SOEL	VD 150 ML XPE					3,62	4,82	3,67	4,88	3,72	4,94
LAVOLHO	FR C/15ML OFT					4,16	5,53	4,21	5,60	4,27	5,68
PERFEITO DIGESTIVO	VD 100 ML SOL					5,61	7,93	5,61	7,93	5,61	7,93
LABORATÓRIO SANBER DO NORDESTE LTDA											
ANEPATON B12	LIQ. VD. 150 ML					5,64	7,50	5,79	7,70	5,87	7,80
CASTANIODO	LIQ. VD. 150 ML					6,60	8,78	6,62	8,80	6,71	8,92
IODO TRICINA	LIQ. VD. 60 ML					6,85	9,11	6,94	9,23	7,03	9,34
SOL. EXT. HEPÁTICO B12	LIQ. FR. 50 ML					4,70	6,25	4,77	6,34	4,83	6,42
LABORATÓRIO SAÚDE LTDA.											
BALSAMO ALEMAO NOHASCHECK	UNGUENTO VD 10 ML					4,96	6,60	5,03	6,69	5,10	6,78

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PASTILHAS SAUDE MENTA	PASTILHA FR C/ 12					4,72	6,28	4,78	6,36	4,84	6,43
TONICO SAUDE	TONICO FR 400 ML					6,71	8,93	6,81	9,06	6,90	9,17
LABORATÓRIO SINTERÁPICO INDUSTRIAL FARMACÊUTICO LTDA											
AMBROX	3MG XPE. PEDIÁTRICO VD C/ 100ML					6,64	8,83	6,74	8,97	6,83	9,08
AMBROX	6MG XPE. ADULTO VD C/ 100ML					10,77	14,33	10,94	14,56	11,10	14,75
BIOTREX	500MG CX C/ 100 CAPS. (25X4)					42,05	58,13	42,59	58,87	43,11	59,59
BIOTRIN	CAIXA C/ 20 COMPRIMIDOS					7,85	10,85	7,96	11,00	8,05	11,13
BIOTRIN	SUSPENSÃO ORAL VD C/ 100ML					7,52	10,40	7,61	10,52	7,70	10,64
BIOVIRIL	CAIXA C/ 30 DRÁGEAS					25,43	33,83	25,82	34,33	26,18	34,80
BIOVIRIL	CAIXA C/ 60 DRÁGEAS					50,57	67,28	51,34	68,28	52,07	69,21
BONAPETIT	CAIXA C/ 20 DRÁGEAS					8,47	11,27	8,61	11,45	8,73	11,60
CALAFRESH LOÇÃO	FRASCO C/ 80ML					7,15	9,51	7,26	9,66	7,36	9,78
CAPTOSIF	12,5MG CX C/ 2X15 COMPRIMIDOS					7,69	10,63	7,79	10,77	7,88	10,89
CAPTOSIF	25MG CX C/ 2X15 COMPRIMIDOS					11,56	15,98	11,71	16,19	11,85	16,38
CAPTOSIF	50MG CX C/ 2X15 COMPRIMIDOS					20,08	27,76	20,33	28,10	20,57	28,44
DORISAN	CAIXA C/ 100 DRÁGEAS - 25X4					31,79	42,30	32,27	42,92	32,73	43,51
DORISAN	CAIXA C/ 20 DRÁGEAS					5,87	7,81	5,96	7,92	6,04	8,03
ELIXIR DE PASSIFLORA	SOLUÇÃO VD C/ 120ML					7,19	9,57	7,30	9,71	7,41	9,85
ERIFLOGIN	125MG SUSPENSÃO FR C/ 100ML					7,59	10,10	7,70	10,24	7,80	10,37
ERIFLOGIN	250MG CAIXA C/ 20 COMPRIMIDOS					13,48	17,94	13,68	18,19	13,87	18,44
ERIFLOGIN	250MG SUSPENSÃO FR C/ 100ML					13,94	18,55	14,14	18,80	14,33	19,05
ERIFLOGIN	500MG CAIXA C/ 12 COMPRIMIDOS					14,20	18,89	14,42	19,18	14,63	19,45
ETAVERAN	GOTAS FRASCO C/ 30ML					8,30	11,04	8,43	11,21	8,54	11,35

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GARGOTRICIL	CAIXA C/ 20 PASTILHAS - CEREJA					6,08	8,09	6,17	8,21	6,25	8,31
GARGOTRICIL	CAIXA C/ 20 PASTILHAS - LARANJA					6,08	8,09	6,17	8,21	6,25	8,31
GARGOTRICIL	CAIXA C/ 20 PASTILHAS - LIMÃO					6,08	8,09	6,17	8,21	6,25	8,31
GELOBOLL	POMADA BISNAGA C/ 30GRS					7,47	9,94	7,58	10,08	7,68	10,21
GEROSIN	CAIXA C/ 30 DRÁGEAS					18,85	25,08	19,15	25,46	19,42	25,81
GEROSIN	CAIXA C/ 60 DRÁGEAS					33,95	45,17	34,46	45,82	34,95	46,46
HEPATOBÊ	CAIXA C/ 12 FLACONETES					15,97	21,25	16,23	21,58	16,45	21,87
HEPATOBÊ	CAIXA DISPLAY C/ 60 FLACONETES					75,80	100,85	76,94	102,33	78,04	103,74
ISOCORD	20MG CAIXA C/ 30 CÁPSULAS					5,55	7,67	5,63	7,78	5,69	7,87
ISOCORD	40MG CAIXA C/ 30 CÁPSULAS					6,38	8,82	6,47	8,94	6,54	9,04
LABOPURINOL	100MG CAIXA C/ 24 COMPRIMIDOS					3,76	5,20	3,83	5,29	3,87	5,35
LABOPURINOL	300MG CAIXA C/ 16 COMPRIMIDOS					5,07	7,01	5,14	7,11	5,20	7,19
LANITOP	CAIXA C/ 30 COMPRIMIDOS					3,20	4,42	3,26	4,51	3,29	4,55
MURAZYME	POMADA BISNAGA C/ 20GRS					4,18	5,56	4,24	5,64	4,29	5,70
NARCARICINA	CAIXA C/ 20COMPRIMIDOS					8,77	12,12	8,90	12,31	9,01	12,46
NARIAL	FRASCO C/ 20ML					4,63	6,16	4,70	6,25	4,76	6,33
NEBALON	POMADA BISNAGA C/ 15GRS					5,91	8,17	5,99	8,28	6,06	8,38
NISUSIF	100MG CAIXA C/ 12 COMPRIMIDOS					8,73	12,07	8,84	12,22	8,95	12,37
NISUSIF	50MG GOTAS FRASCO C/ 15ML					7,70	10,64	7,79	10,77	7,88	10,89
OTENOL	GOTAS FRASCO C/ 5ML					6,07	8,39	6,16	8,52	6,24	8,63
PULMORIEN C	CAIXA C/ 02 AMPOLAS A+C					4,32	5,75	4,40	5,85	4,46	5,93
PULMORIEN C	XAROPE VD C/ 100ML					9,54	12,69	9,69	12,89	9,82	13,05
PULMORIEN SIMPLES	CAIXA C/ 01 AMPOLA A					2,14	2,85	2,18	2,90	2,21	2,94

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
REUMAT	CAIXA C/ 20 DRÁGEAS					6,12	8,14	6,21	8,26	6,29	8,36
REUMAXICAN	20MG CAIXA C/ 15 CÁPSULAS					7,08	9,79	7,17	9,91	7,25	10,02
SEKITOL	XAROPE VD C/ 100ML					6,01	8,00	6,10	8,11	6,18	8,21
SELECTOCÁLCIO	FRASCO C/ 150ML					7,27	9,67	7,38	9,82	7,49	9,96
SIFBEM	CAIXA C/ 06 COMPRIMIDOS					2,19	3,03	2,22	3,07	2,24	3,10
SIFBEM	SUSPENSÃO ORAL VD C/ 30ML					3,29	4,55	3,35	4,62	3,39	4,69
SIFCILINA	250MG VIDRO C/ 60ML PÓ					10,62	14,68	10,76	14,88	10,88	15,04
SIFCILINA	500MG CAIXA C/ 10 CÁPSULAS					12,64	17,47	12,80	17,70	12,95	17,90
SIFCOM-B	VIDRO C/ 100ML					5,42	7,21	5,50	7,31	5,57	7,40
SIFDICLOP	50MG CAIXA C/ 10 DRÁGEAS					4,06	5,61	4,11	5,68	4,15	5,74
SIFGARGAN	SPRAY FRASCO C/ 25ML - LARANJA					11,35	15,10	11,53	15,33	11,69	15,54
SIFGARGAN	SPRAY FRASCO C/ 25ML - MENTA					11,35	15,10	11,53	15,33	11,69	15,54
SIFLOXAN	500MG CAIXA C/ 06 COMPRIMIDOS					15,26	21,09	15,45	21,36	15,67	21,66
SIFMETRON	250MG CAIXA C/ 20 COMPRIMIDOS					4,93	6,82	5,00	6,91	5,06	6,99
SIFMETRON	SUSPENSÃO ORAL VIDRO C/ 100ML					5,34	7,38	5,42	7,49	5,48	7,58
SIFNACO	50MG CAIXA C/ 10 COMPRIMIDOS					4,21	5,82	4,26	5,89	4,31	5,96
SIFNAZOL	CAIXA C/ 30 COMPRIMIDOS					32,29	44,64	32,70	45,20	33,10	45,76
SIFNAZOL	CREME BISNAGA C/ 30GRS					9,39	12,49	9,55	12,70	9,68	12,87
SIFNISTINA	CREME VAGINAL 60GRS +					9,21	12,73	9,32	12,89	9,44	13,05
SIFNISTINA	SUSPENSÃO VIDRO 50ML C/ CONTA					9,45	13,06	9,58	13,24	9,69	13,40
SIFNOLOL	100MG CAIXA C/ 2X14 COMPRIMIDOS					13,35	18,45	13,53	18,70	13,69	18,92
SIFNOLOL	50MG CAIXA C/ 2X14 COMPRIMIDOS					7,65	10,58	7,75	10,72	7,84	10,84
SIFPIRONA	GOTAS FRASCO C/ 10ML					3,29	4,38	3,35	4,45	3,39	4,51

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SIFPOL	XAROPE VD C/ 100ML					4,51	6,23	4,57	6,32	4,62	6,39
SIFPRYL	10MG CAIXA C/ 3X10 COMPRIMIDOS					12,12	16,75	12,28	16,98	12,42	17,17
SIFPRYL	20MG CAIXA C/ 3X10 COMPRIMIDOS					18,93	26,17	19,17	26,49	19,40	26,82
SIFPRYL	5MG CAIXA C/ 3X10 COMPRIMIDOS					7,82	10,81	7,93	10,96	8,02	11,09
SIFSEX	40MG CAIXA C/ 02 COMPRIMIDOS					17,28	22,99	17,55	23,35	17,80	23,66
SIFSEX	40MG CAIXA C/ 04 COMPRIMIDOS					32,43	43,15	32,92	43,78	33,38	44,37
SIFTREX	500MG CAIXA C/ 06 DRÁGEAS					10,60	14,65	10,74	14,85	10,86	15,01
SIFTROMIN	500MG CAIXA C/ 1X3 COMPRIMIDOS					30,47	42,12	30,86	42,65	31,23	43,17
SIFTROMIN	600MG FRASCO C/ PÓ SUSP. ORAL					18,82	26,02	19,05	26,34	19,28	26,65
SIFTROMIN	900MG FRASCO C/ PÓ SUSP. ORAL					24,09	33,30	24,40	33,73	24,69	34,13
SIFYDERM	CREME BISNAGA C/ 20GRS					12,43	16,54	12,63	16,79	12,80	17,01
SIFYDERM	POMADA BISNAGA C/ 20GRS					12,61	16,78	12,80	17,02	12,98	17,25
SONIN	XAROPE FRASCO C/ 120ML					3,99	5,52	4,05	5,60	4,09	5,65
SYFMOX	250MG FRASCO C/ PÓ SUSP. ORAL					18,03	24,92	18,26	25,24	18,48	25,55
SYFMOX	250MG FRASCO C/ PÓ SUSP. ORAL					11,32	15,65	11,48	15,86	11,61	16,05
SYFMOX	500MG CAIXA C/ 10 CÁPSULAS					13,32	18,41	13,49	18,65	13,66	18,88
SYFMOX	500MG CAIXA C/ 21 CÁPSULAS					20,03	27,69	20,29	28,05	20,53	28,38
TESTOGAN	CAIXA C/ 30 DRÁGEAS					24,88	33,10	25,26	33,59	25,61	34,04
VITA GRIP C	150MG XAROPE VIDRO C/ 60ML					7,62	10,14	7,73	10,28	7,83	10,41
VITA GRIP C	CAIXA C/ 100 DRÁGEAS - 25X4					34,02	45,26	34,53	45,92	35,02	46,55
XAROPE DAS CRIANÇAS	VIDRO C/ 60ML					5,00	6,65	5,08	6,76	5,15	6,85
ZOLPRAMEX	10MG FRASCO PLAST C/ 14					10,98	15,18	11,11	15,35	11,24	15,54
ZOLPRAMEX	20MG FRASCO PLAST C/ 14					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 (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ZOLPRAMEX	20MG FRASCO PLAST C/ 7					10,98	15,18	11,11	15,35	11,24	15,54
LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A											
ACICLOVIR GEN	CREME 50MG/G BISN X 10G			7,48	9,98	8,00	10,64	8,12	10,80	8,23	10,94
AERODINI	COMP 2 MG CX C/ 20					1,71	2,36	1,74	2,41	1,76	2,43
AERODINI	SOL ORAL 0,4 MG/ML FR C/ 120 ML					4,14	5,72	4,20	5,81	4,25	5,88
AERODINI SPRAY	100 MCG/ DOSE AER X 200					15,19	21,00	15,39	21,27	15,57	21,52
AETHOXYSKLEROL	SOL INJ 0.5% CX C/05 AMP X 2ML					27,38	36,43	27,78	36,95	28,18	37,46
AETHOXYSKLEROL	SOL INJ 1% C/01 FR/AMP					86,90	115,62	88,14	117,22	89,40	118,84
AETHOXYSKLEROL	SOL INJ 3% CX C/05 AMP X 2ML					38,60	51,36	39,16	52,08	39,72	52,80
AFOPIC	COMP 5MG CX C/20					4,65	6,19	4,73	6,29	4,79	6,37
ALBENDAZOL GEN	SUSP 40 MG/ML - CX. C/ 50 FR. X 10			84,61	116,96	89,69	123,98	90,80	125,52	91,91	127,05
ALBENDAZOL GEN	SUSP ORAL - FR. C/ 10 ML			1,86	2,57	1,96	2,71	2,00	2,76	2,02	2,79
ALBENTEL	COMP 400MG CX C/01					2,70	3,73	2,74	3,79	2,77	3,83
ALBENTEL	COMP 400MG CX C/5					13,46	18,61	13,64	18,86	13,80	19,08
ALBENTEL	SUSP ORAL CX C/ 200 FR X 10ML					136,69	188,95	138,38	191,29	140,07	193,63
ALBENTEL	SUSP ORAL 40MG/ML FR C/10ML					2,80	3,87	2,85	3,94	2,88	3,98
ALDOTENSIN	COMP 250MG CX C/20					11,41	15,77	11,56	15,98	11,69	16,16
ALDOTENSIN	COMP 500MG CX C/20					20,22	27,95	20,49	28,32	20,73	28,66
AMICACIL	SOL INJ 100MG/2ML CX C/01 AMP					2,73	3,77	2,78	3,84	2,81	3,88
AMICACIL	SOL INJ 250MG/2ML CX C/01 AMP					4,52	6,25	4,59	6,35	4,64	6,41
AMICACIL	SOL INJ 500MG/2ML CX C/01 AMP					7,48	10,34	7,58	10,48	7,67	10,60
AMICACIL	SOL INJ 500MG/2ML CX C/50 AMP					72,03	99,57	72,93	100,82	73,82	102,05
AMICACINA GEN	SOL INJ 125MG/ML C/ 50AMP			37,76	52,19	40,02	55,32	40,52	56,01	41,01	56,69

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMICACINA GEN	SOL INJ 125MG/ML C/1AMP			4,02	5,55	4,25	5,88	4,31	5,96	4,36	6,03
AMICACINA GEN	SOL INJ 250MG/ML C/ 50AMP			66,45	91,86	70,43	97,36	71,31	98,58	72,19	99,79
AMICACINA GEN	SOL INJ 250MG/ML C/1AMP			5,80	8,01	6,14	8,49	6,22	8,60	6,29	8,70
AMICACINA GEN	SOL INJ 50MG/ML C/ 1AMP			2,51	3,47	2,65	3,66	2,69	3,72	2,72	3,76
AMICACINA GEN	SOL INJ 50MG/ML C/ 50AMP			20,44	28,26	21,66	29,94	21,94	30,33	22,21	30,70
AMINOFILINA GEN	SOL INJ 24MG/ML CX C/ 50 FR X			21,20	29,31	22,46	31,05	22,75	31,45	23,03	31,84
AMINOLIV	COMP 100MG CX C/20					2,83	3,91	2,88	3,98	2,91	4,02
AMINOLIV	COMP 200MG CX C/20					3,56	4,92	3,62	5,00	3,66	5,06
AMINOLIV	SOL INJ 24MG/ML C/50 AMP					23,92	33,07	24,23	33,49	24,53	33,91
AMLOPRAX	COMP 5MG CX C/20					14,44	19,96	14,63	20,22	14,80	20,46
AMPICILASE	SOL INJ 1G C/ 1 FR/AMP + DILUENTE					7,41	10,24	7,51	10,38	7,60	10,51
AMPICILASE	SOL INJ 500MG CX C/01 FR/AMP					5,32	7,35	5,39	7,45	5,45	7,53
AMPICILASE	SUSP 250 MG / 5ML FR C/ 60 ML					10,85	15,00	11,00	15,21	11,13	15,39
AMPICILINA SODICA GEN	1 GR - INJ CX. C/ 50 FR. AMP. X 3 ML			210,02	290,33	222,64	307,77	225,39	311,57	228,15	315,39
AMPICILINA SODICA GEN	SOL INJ 500MG CX C/ 50 FR/AMP			57,42	79,37	60,87	84,14	61,62	85,18	62,37	86,22
ANDROFLOXIN	COMP 400MG CX C/14					13,57	18,76	13,75	19,01	13,91	19,23
ANDROLIP	COMP REV 10MG CX C/10					15,26	21,09	15,45	21,36	15,63	21,61
ANDROLIP	COMP REV 10MG CX C/30					42,16	58,28	42,68	59,00	43,20	59,72
ANFLENE	CAPS 10 MG CX C/ 15					3,20	4,42	3,25	4,49	3,28	4,53
ANFLENE	CAPS 20 MG CX C/ 15					4,06	5,61	4,12	5,70	4,16	5,75
ANFLENE	CREME BISN X 30G					4,74	6,55	4,81	6,65	4,86	6,72
ANFOTERIN	CREME VAG BISN X 60G					26,79	35,64	27,18	36,15	27,57	36,65
ANTIDIN	COMP REV 150MG CX C/20					14,07	19,45	14,25	19,70	14,42	19,93

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ANTIDIN	COMP REV 300MG CX C/08					11,27	15,58	11,42	15,79	11,55	15,97
ANTIDIN	COMP REV 300MG CX C/16					20,94	28,95	21,21	29,32	21,46	29,67
ANTIDIN	COMP REV 300MG CX C/32					33,84	46,78	34,27	47,37	34,69	47,95
ANTIDIN	SOL INJ 50MG/2ML CX C/05 AMP					5,14	7,11	5,21	7,20	5,27	7,29
ANTITENSIN	COMP 40MG CX C/40					3,05	4,22	3,10	4,29	3,13	4,33
ANTITENSIN	COMP 80MG CX C/20					2,59	3,58	2,63	3,64	2,66	3,68
ARTINIZONA	COMP 20MG CX C/20					6,93	9,58	7,02	9,70	7,10	9,81
ARTINIZONA	COMP 5MG CX C/20					4,36	6,03	4,42	6,11	4,47	6,18
ARTNIZONA	COMP 20MG CX C/10					5,35	7,40	5,42	7,49	5,48	7,58
ASMOFEN	COMP 1MG CX C/20					9,31	12,39	9,45	12,57	9,58	12,73
ASMOFEN	SOL ORAL GTS 1MG/ML FR X 30ML					9,47	12,60	9,62	12,79	9,75	12,96
ASMOFEN	XPE 1MG/5ML FR X 120ML					11,92	15,86	12,10	16,09	12,27	16,31
ATEPRESS	COMP 100MG CX C/28					16,26	22,48	16,47	22,77	16,66	23,03
ATEPRESS	COMP 50MG CX C/28					10,33	14,28	10,47	14,47	10,59	14,64
ATROMICIN	CAPS 250MG CX C/06					35,46	49,02	35,90	49,63	36,34	50,24
ATROMICIN	PO SUSP ORAL 900MG FR X 22ML					24,88	34,39	25,21	34,85	25,52	35,28
ATROMICIN	PO SUSP ORAL 600MG FR X 15ML					20,37	28,16	20,62	28,50	20,86	28,84
BACLOFEN	COMP 10MG CX C/20					8,23	11,38	8,34	11,53	8,44	11,67
BACTERACIN	COMP 400 MG / 80 MG CX C/ 12					4,68	6,47	4,75	6,57	4,80	6,64
BACTERACIN	SUSP CX C/50 FR X 100ML					84,88	117,33	85,94	118,80	86,99	120,25
BACTERACIN	SUSP ORAL FR C/ 100 ML					6,39	8,83	6,48	8,96	6,55	9,05
BACTERACIN-F	COMP 800 MG / 160 MG CX. C/ 10					6,76	9,34	6,85	9,47	6,93	9,58
BENCOÇAN	LOC TP 0,25 MG/ML FR X 100 ML					6,50	8,65	6,60	8,78	6,69	8,89

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BENEVAT	CREME 1MG/G BISN X 30G					10,18	13,54	10,33	13,74	10,47	13,92
BENEVAT	POMADA 1MG/G BISN X 30G					10,18	13,54	10,33	13,74	10,47	13,92
BENZAPEN G	PO SOL INJ 400.000UI CX C/ 1 FR					56,74	78,44	57,45	79,42	58,15	80,38
BENZECILIN	PO SOL INJ 1000.000UI CX C/25 FR					36,81	50,88	37,28	51,53	37,73	52,16
BENZECILIN	PO SOL INJ 5000.000UI CX C/25 FR					92,14	127,37	93,28	128,95	94,42	130,52
BEPEBEN	PO P/ SUSP INJ 1200.000UI CX C/50					87,37	120,78	88,45	122,27	89,53	123,76
BEPEBEN	PO P/ SUSP INJ 600.000UI CX C/50					66,80	92,34	67,64	93,50	68,47	94,65
BEQUIDRIL	XPE FR C/ 120 ML					4,94	6,57	5,02	6,68	5,09	6,77
BESILATO DE ANLODIPINA GEN	COMP. 5 MG - CX. C/ 20			12,06	16,67	12,77	17,65	12,94	17,89	13,09	18,10
BROMOPRID	COMP 10MG CX C/20					8,98	11,95	9,12	12,13	9,24	12,28
BROMOPRID	SOL ORAL GTS 4 MG/ML FR X 20ML					8,61	11,46	8,75	11,64	8,87	11,79
BROMOTEC	SOL ORAL GTS 5MG/ML FR X 20ML					6,96	9,62	7,05	9,75	7,13	9,86
BRONTOSS	XPE FR C/ 100 ML					4,45	5,92	4,52	6,01	4,58	6,09
BUCLAMIN	SOL ORAL FR C/ 100 ML					6,41	8,53	6,51	8,66	6,60	8,77
BUTAZONIL	DRG 200 MG CX C/20					6,24	8,63	6,32	8,74	6,39	8,83
CANDISTATIN	CREME VAG BISN C/60G					8,95	12,37	9,06	12,52	9,16	12,66
CANDISTATIN	DRG 500.000 UI CX C/ 16					10,91	15,08	11,06	15,29	11,19	15,47
CANDISTATIN	SUSP ORAL 100.000 UI/ML FR X 50					9,96	13,77	10,09	13,95	10,21	14,11
CAPRIL	COMP 12.5MG CX C/15					4,45	6,15	4,52	6,25	4,57	6,32
CAPRIL	COMP 12.5MG CX C/30					6,52	9,01	6,61	9,14	6,68	9,23
CAPRIL	COMP 25MG CX C/15					5,92	8,18	6,00	8,29	6,07	8,39
CAPRIL	COMP 50MG CX C/15					10,51	14,53	10,65	14,72	10,77	14,89
CAPRIL	COMP 50MG CX C/30					20,00	27,65	20,25	27,99	20,49	28,32

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CARBIDOL	COMP 25 ML/250MG CX C/30					25,48	35,22	25,80	35,66	26,12	36,11
CARBITAL	SOL ORAL 4% C/ 1					2,90	4,01	2,94	4,06	2,97	4,11
CARDCOR	COMP 0,25MG C/100					2,91	4,02	2,96	4,09	2,99	4,13
CARDCOR	COMP 0,25MG CX C/20					3,08	4,26	3,13	4,33	3,16	4,37
CARMAZIN	COMP 200MG CX C/20					2,20	3,04	2,24	3,10	2,26	3,12
CARMAZIN	COMP 400MG CX C/20					8,94	12,36	9,05	12,51	9,15	12,65
CEFALEXINA GEN	500 MG COMP. - CX C/ 08			5,94	8,21	6,29	8,70	6,37	8,81	6,44	8,90
CEFALEXINA GEN	500 MG COMP. - CX C/ 40					29,91	41,35	30,28	41,86	30,65	42,37
CEFALOT	PO P/ SOL INJ 1G CX C/01 FR/AMP					11,60	16,04	11,75	16,24	11,89	16,44
CEFALOT	PO P/ SOL INJ 1G CX C/50 FR/AMP					293,46	405,67	297,08	410,67	300,73	415,72
CEFALOTINA GEN	PO P/ SOL INJ 1G CX C/01 FR/AMP			3,12	4,31	3,30	4,56	3,35	4,63	3,39	4,69
CEFALOTINA GEN	PO P/ SOL INJ 1G CX C/50 FR/AMP			153,91	212,75	163,15	225,53	165,17	228,32	167,20	231,13
CEFNAX	CAPS 400MG CX C/5					42,71	59,04	43,24	59,77	43,77	60,51
CEFOTAXIMA	PO SOL INJ 1G CX C/ 1 FR/AMP					7,38	10,20	7,48	10,34	7,57	10,46
CEFTAZIDIMA	PO P/ SOL INJ 1G C/01 FR/AMP					13,64	18,86	13,81	19,09	13,97	19,31
CELESTAMIL	COMP. - CX. C/ 15					5,97	7,94	6,06	8,06	6,14	8,16
CELESTAMIL	XAROPE FR. C/ 120 ML					10,47	13,93	10,63	14,14	10,78	14,33
CELESTAN	SOL INJ 4 MG/ML CX. C/ 1AMP.					2,20	3,04	2,24	3,10	2,26	3,12
CELESTAN	SOL INJ 4 MG/ML CX. C/ 25AMP.					56,02	77,44	56,72	78,41	57,41	79,36
CETOCONAZOL GEN	COMP. 200 MG - CX C/ 10			9,54	13,19	10,11	13,98	10,24	14,16	10,36	14,32
CETOCONAZOL GEN	COMP. 200 MG - CX C/ 30			25,42	35,14	26,94	37,24	27,28	37,71	27,61	38,17
CETOCORT	CREME BISN X 30G					13,10	17,43	13,29	17,68	13,47	17,91
CETOCORT	POMADA BISN X 30G					13,10	17,43	13,29	17,68	13,47	17,91

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEVITA	COMP 500MG CX C/20					8,10	10,78	8,22	10,93	8,33	11,07
CEVITA	COMP MAST 500MG CX C/20					10,27	13,66	10,43	13,87	10,57	14,05
CEVITA	SOL INJ 100MG/ML C/100AMP 5ML					38,60	51,36	39,15	52,07	39,71	52,78
CEVITA	SOL ORAL GTS 200MG/ML FR X 20 ML					4,88	6,49	4,96	6,60	5,03	6,69
CIMETIDINA GEN	SOL INJ 150MG/ML CX C/6 AMP X 2ML			3,76	5,19	3,97	5,49	4,03	5,57	4,07	5,63
CIPROFLOX	COMP REV 250MG CX C/14					24,44	33,78	24,75	34,21	25,05	34,63
CIPROFLOX	COMP REV 500MG CX C/06					16,22	22,42	16,43	22,71	16,62	22,97
CIPROFLOX	COMP REV 500MG CX C/14					31,23	43,17	31,63	43,72	32,02	44,26
CLAMIBEN	COMP 5MG CX C/30					3,32	4,59	3,37	4,66	3,41	4,71
CLONESINA	COMP 0.15MG CX C/30					2,61	3,61	2,65	3,66	2,68	3,70
CLONESINA	COMP 0.1MG CX C/30					2,07	2,86	2,11	2,92	2,13	2,94
CLOR LINCOMICINA GEN	SOL INJ 600MG/ML CX C/ 1 AMP X			3,22	4,45	3,41	4,71	3,46	4,78	3,50	4,84
CLOR. AMBROXOL GEN	XPE ADU - FR. X 120 ML			6,82	9,09	7,29	9,70	7,40	9,84	7,50	9,97
CLOR. AMBROXOL GEN	XPE INF - FR. X 120 ML			4,29	5,73	4,59	6,11	4,66	6,20	4,72	6,27
CLOR. PROPRANOLOL GEN	COMP. 40 MG - CX C/ 20					1,52	2,10	1,55	2,14	1,56	2,16
CLOR. PROPRANOLOL GEN	COMP. 40 MG - CX C/ 30			1,98	2,73	2,08	2,88	2,12	2,93	2,14	2,96
CLOR. PROPRANOLOL GEN	COMP. 40 MG - CX C/ 40			2,86	3,95	3,02	4,17	3,07	4,24	3,10	4,29
CLOR. PROPRANOLOL GEN	COMP. 80 MG - CX C/ 20			2,33	3,22	2,46	3,40	2,50	3,46	2,53	3,50
CLOR. PROPRANOLOL GEN	COMP. 80 MG - CX C/ 30			3,21	4,44	3,39	4,69	3,44	4,76	3,48	4,81
CLOR. RANTIDINA GEN	25 MG/ML SOL. INJ. - CX. C/ 100 AMP			48,95	67,67	51,88	71,72	52,53	72,62	53,17	73,50
CLOR. RANTIDINA GEN	25 MG/ML SOL. INJ. - CX. C/ 5 AMP X			2,85	3,94	3,02	4,17	3,06	4,23	3,09	4,27
CLOR. VERAPAMIL GEN	COMP. 80 MG - CX C/ 150			34,34	47,47	36,39	50,30	36,85	50,94	37,30	51,56
CLOR. VERAPAMIL GEN	COMP. 80 MG - CX C/ 30			7,35	10,17	7,79	10,77	7,89	10,91	7,98	11,03

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORANFENIL	0,4% FR C/ 8 ML					2,33	3,10	2,38	3,17	2,41	3,20
CLORDOX	DRG 100MG C/15					11,43	15,80	11,57	15,99	11,70	16,17
CLORTIL	COMP 25MG C/40					5,50	7,60	5,58	7,71	5,64	7,80
CLORTIL	COMP 50MG C/30					6,70	9,26	6,79	9,39	6,87	9,50
CLOTREN	CREME DERM BISN. C/ 50 GR					5,07	6,75	5,15	6,85	5,22	6,94
COL TEUTO	SOL OFT FR X 20ML					4,99	6,64	5,07	6,74	5,14	6,83
COLPATRIN	CREME VAG. BISN X 40 G					14,05	18,69	14,25	18,95	14,45	19,21
CO-PRESSOTEC	COMP 10/25MG CX C/30					19,49	26,94	19,73	27,27	19,96	27,59
CO-PRESSOTEC	COMP 20/12.5MG CX C/30					29,61	40,93	29,98	41,44	30,35	41,95
DELTAMITREN	LOCAO 20 MG FR X 100ML					7,75	10,31	7,87	10,47	7,98	10,61
DELTAMITREN	SHAMPOO 20 MG FR X 100ML					7,56	10,06	7,67	10,20	7,77	10,33
DEPRAMINA	COMP REV 25MG CX C/20					1,88	2,50	1,92	2,55	1,94	2,58
DEPRAMINA	SOL INJ 25MG/2ML CX C/05 AMP					4,56	6,07	4,63	6,16	4,69	6,23
DERMDRYL	CREME BISN X 28G					6,10	8,12	6,19	8,23	6,27	8,33
DERMDRYL	LOCAO FR X 120ML					10,10	13,44	10,25	13,63	10,39	13,81
DEXADOZE 5000	SOL INJ 3 AMP X 1 E 2 ML					14,32	19,05	14,53	19,32	14,73	19,58
DEXADOZE 1000	SOL INJ 3 AMP X 1 E 2 ML					10,59	14,09	10,75	14,30	10,90	14,49
DEXAMETASONA GEN	ELX 0,1MG/ML FR X 100ML			3,63	5,02	3,84	5,31	3,90	5,39	3,94	5,45
DEXASON	COMP 0,5 MG CX C / 20					2,25	3,11	2,29	3,17	2,31	3,19
DEXASON	COMP 0,75 MG CX C / 20					2,91	4,02	2,96	4,09	2,99	4,13
DEXASON	COMP 4 MG CX C / 10					5,25	7,26	5,32	7,35	5,38	7,44
DEXASON	CREME 0,1% BISN X 10 G					4,49	6,21	4,55	6,29	4,60	6,36
DEXASON	ELX 0,1 MG/ML FR C/ 100 ML					4,30	5,94	4,36	6,03	4,41	6,10

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEXASON	SOL INJ 2MG/ML C / 1 AMP					3,42	4,73	3,47	4,80	3,51	4,85
DEXASON	SOL INJ 4MG/ML FR/AMP 2,5 ML CX					4,54	6,28	4,60	6,36	4,65	6,43
DEXAVISON	SOL OFT FR C / 5 ML					3,14	4,34	3,19	4,41	3,22	4,45
DEXCLORFENIRAMINA GEN	XPE 0,4 MG/ML - SOL ORAL CX C/ 50			192,51	256,73	205,94	274,00	208,87	277,79	211,87	281,63
DEXCLORFENIRAMINA GEN	XPE 2MG/ML FR X 100ML			4,29	5,71	4,58	6,09	4,65	6,18	4,71	6,26
DICLOF. POTASSIO GEN	50 MG - COMP. DISP. - CX. C/20			5,14	7,11	5,45	7,53	5,52	7,63	5,58	7,71
DICLOFENACO DIETIL GEN	GEL DERMATOLOGICO 10 MG/G			4,84	6,68	5,12	7,08	5,19	7,17	5,25	7,26
DICLOFENACO POTASSICO GEN	SOL INJ 25 MG/ML - CX. C/ 100 AMP X			62,77	86,77	66,52	91,95	67,36	93,12	68,19	94,26
DICLOFENACO POTASSICO GEN	SOL INJ 25 MG/ML - CX. C/ 3 AMP X 3			2,49	3,44	2,63	3,64	2,67	3,69	2,70	3,73
DICLOFENACO RESINATO GEN	GTS 15MG/ML FR. C/ 20 ML			3,70	5,12	3,91	5,41	3,97	5,49	4,01	5,54
DICLOFENACO RESINATO GEN	GTS 15MG/ML FR. C/ 20 ML- CX. C /50					178,27	246,43	180,47	249,47	182,68	252,53
DICLOFENACO SODICO GEN	SOL INJ 25MG/ML - CX. C/ 100 AMP X			53,98	74,62	57,23	79,11	57,93	80,08	58,63	81,05
DILACOR	COMP REV 80MG CX C/30					9,22	12,75	9,34	12,91	9,45	13,06
DIMEZIN	40 MG COMP - CX C/ 20					5,08	7,02	5,15	7,12	5,21	7,20
DIMEZIN	EMULSÃO ORAL 75MG/ML FR X 10ML					3,46	4,78	3,51	4,85	3,55	4,91
DIPIRONA GEN	SOL ORAL GTS FR X 10ML			1,71	2,27	1,81	2,41	1,85	2,46	1,87	2,49
DIPIRONA GEN	SOL ORAL GTS FR X 20ML			3,07	4,09	3,27	4,35	3,33	4,43	3,37	4,48
DIURIX	COMP 25MG CX C/20					1,80	2,49	1,84	2,54	1,86	2,57
DIURIX	COMP 50MG CX C/20					2,07	2,86	2,11	2,92	2,13	2,94
DOREND	DRG 300 MG + 75 MG -BL X12					4,15	5,52	4,22	5,61	4,27	5,68
ENTEROCID	SUSP ORAL 10 MG/ML FR X 40 ML					9,77	13,00	9,92	13,19	10,06	13,37
ERIBIOTIC	CAPS 250 MG CX C/ 12					13,68	18,91	13,86	19,16	14,02	19,38
ERIBIOTIC	COMP 500MG CX C/10					16,03	22,16	16,23	22,44	16,42	22,70

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ERIBIOTIC	SUSP 125MG/5ML C/60ML					9,08	12,55	9,20	12,72	9,31	12,87
ERIBIOTIC	SUSP 125MG/5ML CX C/50 FR X					158,34	218,88	160,30	221,59	162,27	224,32
ERIBIOTIC	SUSP ORAL 250MG/5ML FR X 50ML					11,68	16,15	11,84	16,37	11,98	16,56
ESCOPOLAMINA GEN	SOL INJ 20MG/ML CX C/ 3 AMP X 5ML			5,03	6,71	5,38	7,16	5,46	7,26	5,53	7,35
EZOPEN	COMP 200 MG CX C/ 25					37,48	51,81	37,95	52,46	38,41	53,10
EZOPEN	CREME 5% BISN X 10G					10,02	13,33	10,17	13,53	10,31	13,70
FENAFLAN	COMP REV 50MG CX C/10					3,31	4,58	3,36	4,64	3,40	4,70
FENAFLAN	GEL 10 MG/GR BISN X 60G					7,89	10,91	7,99	11,05	8,08	11,17
FENAFLAN	SOL INJ 25MG/ML CX C/03AMP X 3					4,14	5,72	4,20	5,81	4,25	5,88
FENAFLAN	SUSP ORAL GTS 15MG/ML FR X15 ML					8,33	11,52	8,44	11,67	8,54	11,81
FENAFLAN D	COMP DISP 50MG CX C/20					7,39	10,22	7,49	10,35	7,58	10,48
FENITON	COMP 100MG CX C/100					13,13	18,15	13,30	18,39	13,46	18,61
FENITON	COMP 100MG CX C/20					2,89	4,00	2,94	4,06	2,97	4,11
FERROBEN	SOL ORAL FR C/ 150ML					6,30	8,38	6,40	8,51	6,49	8,63
FERRONIL	COMP REV 40MG CX C/50					6,54	8,70	6,64	8,83	6,73	8,95
FLANAREN	COMP REV 50MG C/20					4,58	6,33	4,65	6,43	4,70	6,50
FLANAREN	SOL INJ 75 MG/ ML CX C/ 5 AMP X 3					5,76	7,96	5,84	8,07	5,91	8,17
FLANAREN	SOL INJ 75MG/ML C/100AMP					25,09	34,68	25,41	35,13	25,72	35,55
FLEXTOSS	SOL ORAL 30MG/ML FR X 10 ML					4,58	6,09	4,65	6,18	4,71	6,26
FLEXTOSS	XPE ADU 3MG/ML FR X 100ML					6,51	8,66	6,61	8,79	6,70	8,91
FLEXTOSS	XPE INF 1,5MG/ML FR X 60ML					4,93	6,56	5,01	6,66	5,08	6,75
FLUCONAZOL GEN	CAPS. 150 MG - CX C/ 1			11,28	15,59	11,94	16,51	12,10	16,73	12,24	16,92
FLUCONAZOL GEN	CAPS. 150 MG - CX C/ 100					1059,84	1465,08	1072,88	1483,11	1086,07	1501,34

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLUCONAZOL GEN	CAPS. 150 MG - CX C/ 2			22,09	30,55	23,41	32,36	23,71	32,78	24,00	33,18
FLUITOSS	XPE ADU 250MG/5ML C/ 100ML					11,50	15,30	11,67	15,52	11,83	15,73
FLUITOSS	XPE INF 100MG/5ML C/ 100ML					7,01	9,33	7,12	9,47	7,22	9,60
FLUXIL	COMP 40MG CX C/20					2,87	3,97	2,92	4,04	2,95	4,08
FLUXIL	SOL INJ 20MG/2ML CX C/05 AMP					3,63	5,02	3,69	5,10	3,73	5,16
FLUXIL	SOL INJ 20MG/2ML CX C/50 AMP					10,52	14,54	10,66	14,74	10,78	14,90
FOSF DISSOD DEXA GEN	SOL INJ 2MG/ML AMP X 1ML C/1			1,36	1,88	1,43	1,98	1,46	2,02	1,47	2,03
FOSF DISSOD DEXA GEN	SOL INJ 4MG/ML FR/AMP X 2,5ML			2,94	4,07	3,11	4,30	3,16	4,37	3,19	4,41
FUROSEMIDA GEN	SOL INJ 20MG/2ML CX C/05AMP			2,74	3,78	2,89	4,00	2,94	4,06	2,97	4,11
FUROSEMIDA GEN	SOL INJ 20MG/2ML CX C/50AMP			8,75	12,10	9,27	12,81	9,39	12,98	9,50	13,13
FUROSEMIDA GEN	COMP. 40 MG - CX. C/ 100			11,39	15,74	12,06	16,67	12,22	16,89	12,36	17,09
FUROSEMIDA GEN	COMP. 40 MG - CX. C/ 20			2,50	3,45	2,64	3,65	2,68	3,70	2,71	3,75
FUROSEMIDA GEN	COMP. 40 MG - CX. C/ 300					31,12	43,02	31,51	43,56	31,90	44,10
GELONEVRAL	POM BISN X 20G					7,07	9,41	7,18	9,55	7,28	9,68
GLIPGEN	COMP 5MG CX C/30					7,93	10,96	8,03	11,10	8,12	11,22
HALOPER	COMP 1MG CX C/20					2,09	2,89	2,13	2,94	2,15	2,97
HALOPER	COMP 5MG BL X C/20					3,43	4,74	3,48	4,81	3,52	4,87
HALOPER	COMP 5MG CX C/100					3,07	4,24	3,12	4,31	3,15	4,35
HALOPER	SOL INJ 5MG/ML CX C/25 AMP X 1ML					6,73	9,30	6,82	9,43	6,90	9,54
HALOPER	SOL ORAL GTS 2MG/ML FR X 20ML					2,61	3,61	2,65	3,66	2,68	3,70
HALOPERIDOL GEN	5 MG / ML INJ - CX C/ 50 AMP					56,77	78,48	57,46	79,43	58,16	80,40
HELMIZOL	COMP 250 MG C/ 20					5,68	7,85	5,76	7,96	5,82	8,05
HELMIZOL	COMP 500MG CX C/20					7,63	10,55	7,73	10,69	7,82	10,81

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HELMIZOL	GEL VAG 500 MG BISN X 50 G					8,13	11,24	8,24	11,39	8,33	11,52
HELMIZOL	SOL INJ 5 MG / ML BOLSA C/ 100 ML					6,05	8,36	6,13	8,47	6,20	8,57
HELMIZOL	SUSP ORAL 4% CX C/50 FR X 80ML					75,65	104,58	76,60	105,89	77,54	107,19
HELMIZOL	SUSP ORAL 4% FR X 80 ML					5,94	8,21	6,02	8,32	6,09	8,42
HINCOMOX	CAPS 250MG C/12					10,13	14,00	10,26	14,18	10,38	14,35
HINCOMOX	CAPS 500MG CX C/300					103,26	142,74	104,55	144,53	105,84	146,31
HINCOMOX	CAPS 500MG C/12					19,43	26,86	19,68	27,20	19,91	27,52
HINCOMOX	PO P/ SUSP ORAL 250MG/ML					14,11	19,51	14,30	19,77	14,47	20,00
HINCOMOX	SUSP 125MG/5ML 45ML					6,79	9,39	6,88	9,51	6,96	9,62
HINCOMOX	SUSP 250MG/5ML CX C/50 FR X 60ML					143,37	198,19	145,14	200,64	146,92	203,10
HIOSPAN	SOL INJ 20MG/ML CX C/06AMP					11,23	14,94	11,40	15,16	11,56	15,37
HIOSPAN COMPOSTO	DRG CX C/20					11,63	15,47	11,80	15,69	11,96	15,90
HIOSPAN COMPOSTO	SOL INJ 20 MG/ML 3AMP X 5 ML					9,06	12,05	9,20	12,24	9,32	12,39
HIOSPAN COMPOSTO	SOL ORAL GTS FR X 20 ML					8,86	11,79	9,00	11,97	9,12	12,12
HIPODERME	POM BISN X 45G					6,18	8,22	6,27	8,34	6,35	8,44
IBUPRIL	COMP 300 MG CX C/ 20					4,43	6,12	4,49	6,21	4,54	6,28
IBUPRIL	COMP 600 MG CX C/ 20					8,76	12,11	8,87	12,26	8,97	12,40
ISORBID	COMP 10 MG CX C/ 24					1,93	2,67	1,97	2,72	1,99	2,75
ISORBID	COMP 5 MG 3BL X 20					3,06	4,23	3,11	4,30	3,14	4,34
ISORBID	COMP SUBLINGUAL 5MG-CX. C/24					1,60	2,21	1,63	2,25	1,64	2,27
KOLAMPEPT	COMP MAST CX C/ 20					4,46	5,93	4,53	6,02	4,59	6,10
KOLAMPEPT	GEL ORAL FR C/150 ML C/ 1					9,60	12,77	9,75	12,97	9,88	13,13
LABIGERON	COMP. 25 MG - CX. C/ 30					4,54	6,28	4,61	6,37	4,66	6,44

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LABIGERON	COMP. 75 MG - CX. C/ 30					7,30	10,09	7,40	10,23	7,48	10,34
LANOGASTRO	CAPS 30MG CX C/07					16,23	22,44	16,43	22,71	16,62	22,97
LANOGASTRO	CAPS 30MG CX C/14					31,98	44,21	32,39	44,77	32,79	45,33
LEXIN	COMP 500MG CX C/10					21,33	29,49	21,61	29,87	21,88	30,25
LEXIN	SUSP 250MG/5ML CX C/50 FR X 60ML					195,81	270,68	198,23	274,03	200,67	277,40
LEXIN	SUSP ORAL 250MG/5ML FR X 60ML					19,75	27,30	20,00	27,65	20,24	27,98
LIDOCAINA	SOL INJ 1% CX C/12 FR/AMP X 20ML					15,37	21,25	15,56	21,51	15,74	21,76
LIDOCAINA + EPINEFRINA	SOL INJ 1% CX C/12 FR/AMP X 20ML					14,18	19,60	14,36	19,85	14,53	20,09
LINCOMYN	SOL INJ 600MG/ML C/1AMP					4,74	6,55	4,81	6,65	4,86	6,72
LISINOPRIL GEN	COMP. 10 MG - CX C/ 30			13,17	18,20	13,96	19,30	14,13	19,53	14,30	19,77
LISINOPRIL GEN	COMP. 20 MG - CX C/ 30			24,05	33,25	25,49	35,24	25,81	35,68	26,13	36,12
LISINOPRIL GEN	COMP. 5 MG - CX C/ 30			8,22	11,36	8,71	12,04	8,82	12,19	8,92	12,33
LISONOTEC	COMP. 20 MG-12,5 MG - CX. C/ 30					34,98	48,35	35,42	48,96	35,85	49,56
LOPRAZOL	CAPS 10MG CX C/14					12,68	17,53	12,85	17,76	13,00	17,97
LOPRAZOL	CAPS 20MG CX C/07					12,83	17,74	13,00	17,97	13,15	18,18
LOPRAZOL	CAPS 20MG CX C/14					24,87	34,38	25,19	34,82	25,50	35,25
LORADINE	COMP 10MG CX C/12					10,88	14,48	11,04	14,68	11,19	14,87
LOVAST	COMP 20MG CX C/30					44,72	61,82	45,28	62,59	45,83	63,35
LOZAN	COMP 200 MG CX C/ 10					14,80	20,46	14,99	20,72	15,17	20,97
LOZAN	COMP 200 MG CX C/ 30					36,61	50,61	37,07	51,24	37,52	51,87
LOZAN	CREME 2% BISN X 30 G					8,96	11,92	9,10	12,10	9,22	12,26
LOZAN	SHAMP X 100ML					22,52	29,96	22,86	30,40	23,19	30,83
MEBENDAZOL GEN	COMP 100MG C/06			1,24	1,71	1,30	1,80	1,33	1,84	1,34	1,85

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MEBENDAZOL GEN	SUSP 100MG/5ML CX C/01 FR X 30ML			2,14	2,96	2,26	3,12	2,30	3,18	2,32	3,21
MEBENDAZOL GEN	SUSP 100MG/5ML CX C/100 FR X			79,77	110,27	84,56	116,89	85,61	118,34	86,66	119,80
MEBENDAZOL GEN	COMP. 100 MG - CX. C/ 300			11,43	15,80	12,11	16,74	12,27	16,96	12,41	17,16
METACIDIL	CAPS 25MG CX C/30					7,35	10,16	7,45	10,30	7,53	10,41
METACIDIL	CAPS 50MG CX C/30					9,39	12,98	9,52	13,16	9,63	13,31
METOCLOPRAMIDA GEN	SOL INJ 10MG/2ML CX C/100AMPX2ML					23,33	31,04	23,67	31,48	24,01	31,92
METOCLOPRAMIDA GEN	SOL ORAL GTS 4MG/ML FR X 10ML					1,87	2,49	1,91	2,54	1,93	2,57
METRONIDAZOL GEN	GEL VAG 500 MG - CX. C/ 50 BISN X			248,89	344,06	263,85	364,74	267,10	369,23	270,38	373,76
METRONIDAZOL GEN	GELVAG 500MG BISN X 50G			5,27	7,29	5,58	7,71	5,66	7,82	5,72	7,91
MEVAMOX	COMP 7.5MG CX C/10					8,61	11,90	8,72	12,05	8,82	12,19
MEVAMOX	COMP. 15 MG - CX. C/ 10					14,91	20,61	15,10	20,87	15,28	21,12
MICONAZOL GEN	CREME 2% BISN X 80G			8,59	11,88	9,10	12,58	9,22	12,75	9,33	12,90
MICONAZOL GEN	LOCAO DERM 2% CX C/ 1 FR X			3,24	4,48	3,43	4,74	3,48	4,81	3,52	4,87
MICOSIL	1% CREME -BISNAGA X 20GR					12,22	16,89	12,38	17,11	12,52	17,31
MICOZEN	CREME VAGINAL 2% C/ 1 BISN X 80G					11,28	15,59	11,43	15,80	11,56	15,98
MICOZEN	LOCAO DERM 2% CX C/ 1 FR X 30ML					3,96	5,47	4,02	5,56	4,06	5,61
MUCOXOLAN	XPE ADU 30MG/5ML C/120ML					11,71	15,58	11,88	15,80	12,04	16,00
MUCOXOLAN	XPE INF 15MG/5ML C/120ML					7,20	9,58	7,31	9,72	7,41	9,85
NAPROX	COMP 250MG CX C/20					7,05	9,75	7,14	9,87	7,22	9,98
NAPROX	COMP 500MG CX C/20					13,11	18,12	13,28	18,36	13,44	18,58
NEOCINOLON	POM BISN X 20 G					8,08	10,75	8,21	10,92	8,32	11,06
NIMESULIX	COMP. 100 MG - CX. C/ 12					8,50	11,75	8,61	11,90	8,71	12,04
NIMESULIX	SUSP ORAL FR X 60 ML					8,67	11,99	8,78	12,14	8,88	12,28

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NIMESULIX	SUSP ORAL GTS 50 MG/ML FRX15ML					6,95	9,61	7,04	9,73	7,12	9,84
NISTATINA GEN	CREME VAG BISN X 60G			4,58	6,33	4,84	6,69	4,91	6,79	4,96	6,86
NISTATINA GEN	CREME VAG - CX. C/ 50 BISN X 60 G			218,79	302,45	231,93	320,61	234,80	324,58	237,69	328,57
OMEPRAZOL GEN	CAPS. 10 MG - CX C/ 14			9,34	12,91	9,89	13,67	10,02	13,85	10,14	14,02
OMEPRAZOL GEN	CAPS. 20 MG - CX C/ 14			17,65	24,40	18,71	25,86	18,94	26,18	19,16	26,49
OMEPRAZOL GEN	CAPS. 20 MG - CX C/ 7			9,09	12,56	9,63	13,31	9,75	13,48	9,86	13,63
OXACILINA GEN	PO P/ SOL INJ 500MG CX C/50			57,42	79,37	60,87	84,14	61,62	85,18	62,37	86,22
PANVERM	COMP 100 MG CX C/ 6					1,52	2,10	1,55	2,14	1,56	2,16
PANVERM	SUSP ORAL 100 MG/5ML FR X 30 ML					2,94	4,06	2,99	4,13	3,02	4,17
PARACETAMOL GEN	COMP. 500 MG - CX C/ 200					24,02	31,96	24,37	32,41	24,72	32,86
PARACETAMOL GEN	COMP. 750 MG - CX C/ 20			4,66	6,22	4,99	6,64	5,06	6,73	5,13	6,82
PARACETAMOL GEN	COMP. 750 MG - CX C/ 200			46,72	62,31	49,98	66,50	50,69	67,42	51,41	68,34
PARKINSOL	COMP 2MG CX C/75					9,35	12,93	9,48	13,10	9,59	13,26
PARKINSOL	SOL INJ 5MG/ML CX C/5 AMP X 1ML					8,25	11,40	8,36	11,56	8,46	11,69
PEFLOXIDINA	COMP REV 400MG CX C/10					55,43	76,62	56,12	77,58	56,80	78,52
PEFLOXIDINA	COMP REV 400MG CX C/20					107,97	149,25	109,31	151,11	110,65	152,96
PENCILIN V	COMP 500.000UI CX C/12					6,38	8,82	6,47	8,94	6,54	9,04
PEPTGEL	COMP 300MG CX C/20					3,25	4,32	3,31	4,40	3,35	4,45
PEPTGEL	SUSP ORAL FR X 150ML					8,15	10,84	8,27	11,00	8,38	11,14
PERMETEL	EMULSÃO TP FR 1% - FR. X 60 ML					11,12	14,80	11,29	15,02	11,44	15,21
PIROGINA	COMP 500MG CX C/100					22,68	30,18	23,02	30,62	23,35	31,04
PIROGINA	SOL INJ 500MG/MLC/100AMP 2ML					32,11	42,72	32,58	43,33	33,05	43,93
PIROGINA	SOL ORAL GTS FR C/ 10 ML					2,62	3,49	2,67	3,55	2,70	3,59

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PLAGEX	COMP 10MG CX C/20					3,30	4,39	3,36	4,47	3,40	4,52
PLAGEX	SOL INJ 10MG/2ML CX C/100AMPX2ML					24,29	32,32	24,64	32,77	24,99	33,22
PLAGEX	SOL ORAL GTS 4MG/ML FR X 10ML					2,97	3,95	3,02	4,02	3,06	4,07
PLECOR	CAPS 500MG CX C/10					38,54	53,28	39,03	53,95	39,51	54,62
POLAMIN	COMP 2MG CX C/20					3,33	4,43	3,39	4,51	3,43	4,56
POLAMIN	XPE 2MG/ML FR X 100ML					5,40	7,18	5,48	7,29	5,55	7,38
PREPTIN	SOL ELX 0,4 MG/ML FR X 240ML					7,49	9,97	7,60	10,11	7,70	10,24
PRESSOTEC	COMP 05 MG CX C/30					9,16	12,66	9,28	12,83	9,39	12,98
PRESSOTEC	COMP 10MG CX C/30					14,41	19,92	14,60	20,18	14,77	20,42
PRESSOTEC	COMP 20MG CX C/30					23,39	32,33	23,70	32,76	23,99	33,16
PROFERGAN	COMP. REV. 25 MG - CX. C/ 20					3,37	4,48	3,43	4,56	3,47	4,61
PROTANOL	COMP REV 25MG CX C/20					6,70	8,91	6,80	9,04	6,89	9,16
PROZEN	CAPS 20MG CX C/14					16,24	21,61	16,48	21,92	16,71	22,21
PROZEN	CAPS 20MG CX C/28					32,70	43,51	33,17	44,11	33,64	44,72
PSIU	XPE FR C/ 100 ML					6,16	8,20	6,25	8,31	6,33	8,41
QUIFLOX	SOL INJ 2 MG/ML BOLSA C/ 100ML					51,63	71,37	52,28	72,27	52,92	73,15
QUIFLOX	SOL INJ 2MG/ML BOLSA C/ 200 ML					99,12	137,02	100,34	138,71	101,57	140,41
QUINOXAN	COMP REV 200MG CX C/06					21,62	29,89	21,90	30,27	22,17	30,65
QUINOXAN	COMP REV 200MG CX C/10					35,14	48,58	35,59	49,20	36,02	49,79
QUINOXAN	COMP REV 400MG CX C/10					58,57	80,96	59,30	81,97	60,02	82,97
QUINOXAN	SOL INJ 400MG/10ML FR/AMP X 10ML					49,82	68,87	50,44	69,73	51,05	70,57
RAFANIL	CAPS 300MG BL CX C/10					11,91	16,46	12,07	16,69	12,21	16,88
RAFANIL	SUSP ORAL 20MG/ML FR X 50ML					5,51	7,62	5,59	7,73	5,65	7,81

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ROXID	COMP 150MG CX C/10					15,49	21,41	15,69	21,69	15,87	21,94
SEDALEX	COMP CX C/200					41,37	55,04	41,97	55,82	42,57	56,59
SEDALEX	SOL ORAL GTS FR X 15ML					4,58	6,09	4,65	6,18	4,71	6,26
SEDALGINA	DRG CX C/20					6,44	8,57	6,54	8,70	6,63	8,81
SEDALGINA	DRG CX C/200					57,97	77,13	58,81	78,22	59,66	79,30
SEDILAX	COMP CX C/30					15,43	20,53	15,65	20,81	15,87	21,10
SOROLIV	SOL. NASAL - FR. X 30 ML					3,67	4,88	3,73	4,96	3,78	5,02
SULFA + TRIMETOPRIMA GEN	COMP 400/80 MG - CX. C/ 100			22,04	30,46	23,35	32,28	23,65	32,69	23,94	33,09
SULFA + TRIMETOPRIMA GEN	COMP 400/80 MG - CX. C/ 20			4,54	6,27	4,80	6,64	4,87	6,73	4,92	6,80
SULFATO SALBUTAMOL GEN	SOL ORAL 0,4MG/ML FR X 120ML			2,12	2,94	2,24	3,10	2,28	3,15	2,30	3,18
SULFITRAT	SOL TP FR X 100ML					18,18	24,19	18,45	24,54	18,72	24,88
TAGALIV	COMP 200 MG CX C/ 40					13,03	18,01	13,20	18,25	13,35	18,45
TAGALIV	COMP 400MG CX C/16					10,38	14,35	10,52	14,54	10,64	14,71
TAGALIV	SOL INJ 150MG/ML C/100AMP					23,67	32,72	23,97	33,14	24,26	33,54
TAGALIV	SOL INJ 150MG/ML CX C/06AMP					7,11	9,83	7,20	9,95	7,28	10,06
TETRACLIN	CAPS 250 MG CX C/ 100					32,87	45,44	33,28	46,00	33,69	46,57
TETRACLIN	CAPS 500 MG CX C/ 100					48,39	66,89	48,99	67,72	49,59	68,55
TETRADERM	CREME DERM BISN X 20G					13,00	17,30	13,19	17,54	13,37	17,77
TEUTOCILIN	PO P/ SOL INJ 500MG CX C/50					65,48	90,52	66,30	91,65	67,11	92,77
TEUTOFORMIN	COMP 850MG CX C/30					10,32	14,27	10,45	14,45	10,57	14,61
TEUTOMICINA	POM DERM BISN X 10G					4,67	6,46	4,74	6,55	4,79	6,62
TEUTRIN	COMP 400 MG/80ML CX C/100					35,53	49,12	35,97	49,72	36,41	50,33
TEUTRIN	COMP 400 MG/80ML CX C/20					7,16	9,90	7,25	10,02	7,33	10,13

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TEUTRIN	SUSP CX C/50 FR X 60ML					62,58	86,51	63,36	87,59	64,14	88,66
TEUTRIN	SUSP ORAL FR X 60 ML					4,44	6,14	4,50	6,22	4,55	6,29
TIABENZOL	COMP 500MG CX C/06					6,13	8,47	6,21	8,58	6,28	8,68
TIABENZOL	SUSP ORAL 250MG/5ML FR X 60ML					8,67	11,99	8,78	12,14	8,88	12,28
TRIAXON	1 G IV PÓ INJ FR AMP + DILUENTE -					14,72	20,35	14,91	20,61	15,08	20,85
TYLIDOL	COMP 500MG CX C/20					5,29	7,04	5,37	7,14	5,44	7,23
TYLIDOL	COMP 500MG CX C/200					49,91	66,41	50,63	67,34	51,35	68,26
TYLIDOL	COMP 750MG CX C/200					72,21	96,08	73,25	97,42	74,30	98,76
TYLIDOL	SOL ORAL 200 MG/ML FR X 15ML					3,46	4,60	3,52	4,68	3,56	4,73
VALPRENE	XAROPE 250 MG/ML FR. C/ 100 ML					5,11	7,06	5,18	7,16	5,24	7,24
VANCLOMIN	PO LIOF INJ 500MG CX C/ 1 FR/AMP					9,93	13,73	10,06	13,91	10,18	14,07
VASOMINE	SOL INJ 50MG/ML CX C/10 AMP X					7,48	10,34	7,58	10,48	7,67	10,60
ZINOPRIL	COMP 20 MG - CX. C/ 30					31,18	43,10	31,58	43,65	31,97	44,19
ZINOPRIL	COMP. 10 MG - CX. C/ 30					16,84	23,28	17,05	23,57	17,25	23,85
ZINOPRIL	COMP. 5 MG - CX. C/ 30					10,48	14,49	10,62	14,68	10,74	14,85
ZOLTREN	CAPS 150MG CX C/01					12,12	16,75	12,28	16,98	12,42	17,17
ZOLTREN	SOL INJ 2 MG / ML BOLSA C/ 100 ML					83,38	115,26	84,42	116,70	85,45	118,12
LABORATÓRIOS B.BRAUN S.A.											
ACETATO POTASSIO 2MEQ/ML	AMP 10 ML					1,76	2,43	1,80	2,48	1,82	2,52
ACETATO SODIO 2MEQ/ML	AMP 10 ML					1,26	1,74	1,30	1,79	1,31	1,81
ACETATO ZINCO 0,5MEQ/ML	AMP 2 ML					0,68	0,94	0,70	0,96	0,70	0,97
ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 1000 ML					3,84	5,31	3,90	5,39	3,95	5,46
ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 125 ML					1,29	1,78	1,31	1,81	1,32	1,82

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 2000 ML					5,90	8,16	5,98	8,27	6,05	8,36
ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 250 ML					1,63	2,25	1,66	2,30	1,67	2,31
ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 500 ML					2,59	3,58	2,63	3,63	2,65	3,66
ÁGUA PARA INJEÇÃO ECOFLAC PLUS	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 500 ML					6,07	8,39	6,15	8,50	6,22	8,60
ÁGUA PARA INJEÇÃO ECOFLAC PLUS	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 1000 ML					8,44	11,67	8,55	11,82	8,65	11,96
ÁGUA PARA INJEÇÃO ECOFLAC PLUS	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE250 ML					5,47	7,56	5,55	7,67	5,61	7,76
ÁGUA PARA INJEÇÃO MINIFLAC	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 100 ML					6,18	8,54	6,26	8,65	6,33	8,75
ÁGUA PARA INJEÇÃO MINIFLAC	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 50 ML					6,26	8,65	6,35	8,78	6,43	8,89
AMINOP.L10A	FR 1000 ML					70,84	97,93	71,72	99,15	72,60	100,36
AMINOP.L10A	FR 50 ML					9,05	12,51	9,17	12,68	9,28	12,83
AMINOP.L10A	FR 500 ML					38,28	52,92	38,76	53,58	39,23	54,23
AMINOP.L10A	FR 500/1000 ML					59,15	81,77	59,89	82,79	60,62	83,80
BICARBONATO SODIO 1MEQ/ML	AMP 10 ML					1,07	1,48	1,10	1,52	1,10	1,52
BICARBONATO SODIO 6,6%	FR 5000 ML					14,15	19,56	14,33	19,80	14,49	20,03
BICARBONATO SODIO 8,4%	FR 5000 ML					14,15	19,56	14,33	19,80	14,49	20,03
CJ 12-AMINOP.L10A	FR 500/1000 ML					67,24	92,95	68,08	94,11	68,91	95,26
CJ 13-NEFROAMINO	FR 250 ML					47,22	65,28	47,81	66,09	48,40	66,91
CJ 16-HEPAMINO	FR 500/1000 ML					60,90	84,19	61,66	85,24	62,41	86,27
CJ 22-HEPAMINO F	FR 500/1000 ML					73,34	101,38	74,25	102,64	75,15	103,88
CJ 7-AMINOP.LS10AA	FR 500/1000 ML					96,96	134,03	98,16	135,69	99,36	137,35
CJ9-AMINOP.L5A	FR 500/1000 ML					65,25	90,20	66,06	91,32	66,87	92,44
CLOR.SODIO 0,9% MINIF	AMP 50/100 ML					4,80	6,64	4,88	6,74	4,93	6,82
CLOR.SODIO 0,9% ECOFLAC	AMP 250 ML					3,58	4,95	3,63	5,02	3,67	5,07

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLOR.SODIO 0,9% ECOFLAC	AMP 500 ML					4,21	5,82	4,28	5,91	4,32	5,97
CLOR.SODIO 0,9% ECOFLAC	QMP 1000 ML					6,44	8,90	6,53	9,02	6,60	9,12
CLOR.SODIO 0,9% MINIFLAC	AMP 100 ML					4,71	6,51	4,79	6,62	4,85	6,70
CLORETO POTASSIO 2MEQ/ML	AMP 10 ML					1,29	1,78	1,31	1,81	1,32	1,82
CLORETO SODIO 0,9%	AMP 1000 ML					3,39	4,69	3,43	4,75	3,47	4,80
CLORETO SODIO 0,9%	AMP 125 ML					1,59	2,20	1,62	2,24	1,63	2,25
CLORETO SODIO 0,9%	AMP 2000 ML					5,99	8,28	6,07	8,39	6,14	8,49
CLORETO SODIO 0,9%	AMP 250 ML					1,76	2,43	1,80	2,48	1,82	2,52
CLORETO SODIO 0,9%	AMP 500 ML					2,43	3,36	2,47	3,42	2,50	3,46
FOSFATO POTASSIO 2MEQ/ML	AMP 10 ML					2,01	2,78	2,05	2,83	2,07	2,86
FOSFATO POTASSIO 2MEQ/ML	AMP 250 ML					17,63	24,37	17,85	24,68	18,06	24,97
GELAFUNDIN	AMP 500 ML					46,97	64,93	47,57	65,76	48,14	66,55
GLICERINA 12%	AMP 500 ML					6,17	8,53	6,25	8,64	6,32	8,74
GLICINA 1,5%	AMP 2000 ML					14,27	19,73	14,45	19,97	14,62	20,21
GLICOFISIOLOGICA	AMP 1000 ML					4,46	6,17	4,52	6,25	4,57	6,32
GLICOFISIOLOGICA	AMP 250 ML					2,43	3,36	2,47	3,42	2,50	3,46
GLICOFISIOLOGICA	AMP 500 ML					2,67	3,69	2,71	3,75	2,74	3,79
GLICOFISIOLOGICO ECOFLAC	AMP 1000 ML					7,68	10,62	7,79	10,77	7,88	10,89
GLICOFISIOLOGICO ECOFLAC	AMP 250 ML					4,37	6,04	4,42	6,11	4,47	6,18
GLICOFISIOLOGICO ECOFLAC	AMP 500 ML					5,06	6,99	5,13	7,09	5,19	7,17
GLICOSE 10%	AMP 1000 ML					5,68	7,85	5,76	7,96	5,82	8,05
GLICOSE 10%	AMP 250 ML					2,59	3,58	2,63	3,63	2,65	3,66
GLICOSE 10%	AMP 500 ML					3,63	5,02	3,69	5,10	3,73	5,16

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICOSE 10% ECOFLAC	AMP 1000 ML					9,48	13,10	9,61	13,28	9,72	13,44
GLICOSE 10% ECOFLAC	AMP 250 ML					4,32	5,97	4,39	6,07	4,44	6,14
GLICOSE 10% ECOFLAC	AMP 500 ML					6,21	8,58	6,29	8,70	6,36	8,79
GLICOSE 5%	AMP 1000 ML					4,13	5,71	4,19	5,79	4,23	5,85
GLICOSE 5%	AMP 125 ML					1,67	2,31	1,70	2,34	1,71	2,36
GLICOSE 5%	AMP 250 ML					2,08	2,88	2,12	2,93	2,14	2,96
GLICOSE 5%	AMP 500 ML					2,67	3,69	2,71	3,75	2,74	3,79
GLICOSE 5% ECOFLAC	AMP 1000 ML					7,05	9,75	7,15	9,88	7,23	9,99
GLICOSE 5% ECOFLAC	AMP 250 ML					3,89	5,38	3,94	5,45	3,99	5,52
GLICOSE 5% ECOFLAC	AMP 500 ML					4,69	6,48	4,76	6,59	4,81	6,65
GLICOSE 5% MINIFLAC	AMP 100 ML					5,01	6,93	5,07	7,02	5,13	7,09
GLICOSE 5% MINIFLAC	AMP 50/100 ML					4,80	6,64	4,88	6,74	4,93	6,82
GLICOSE 50%	AMP 500 ML					14,20	19,63	14,38	19,88	14,56	20,13
GLUCONATO CALCIO0,5MEQ/ML	AMP 10 ML					1,43	1,98	1,45	2,01	1,47	2,03
HD3,5 COMPONENTE A - ALFA	FR 3430 ML					17,51	24,21	17,74	24,52	17,95	24,81
HD3,5 COMPONENTE A - GAMA	FR 3430 ML					17,25	23,85	17,47	24,15	17,69	24,45
HD3,5 NA136 K1,5	FR 3430 ML					24,59	33,99	24,91	34,43	25,21	34,85
HD3,5 NA139 K2,0 B35SG-GAMA	FR 3430					22,84	31,57	23,14	31,98	23,42	32,37
HD3,5 NA140 K1,5	FR 3430 ML					24,59	33,99	24,91	34,43	25,21	34,85
HD3,5 SA NA140 K1,5 B35	FR 3430 ML					24,59	33,99	24,91	34,43	25,21	34,85
HD3,5SA NA135 K2,2B35SG	FR 3430 ML					24,59	33,99	24,91	34,43	25,21	34,85
HD3,5SA NA135SK B35 SG	FR 3430 ML					24,59	33,99	24,91	34,43	25,21	34,85
HD3,5SA NA140 SK B35 SG	FR 3430 ML					24,59	33,99	24,91	34,43	25,21	34,85

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HEPAMINO F	FR 500/1000 ML					64,64	89,36	65,44	90,46	66,24	91,57
ISODEX	AMP 500 ML					22,23	30,73	22,50	31,11	22,78	31,49
LIPOFUNDIN MCT/LCT+E 10%	FR 100 ML					77,74	107,46	78,71	108,81	79,67	110,13
LIPOFUNDIN MCT/LCT+E 10%	FR 500 ML					100,98	139,59	102,24	141,33	103,49	143,06
LIPOFUNDIN MCT/LCT+E 20%	FR 100 ML					103,67	143,31	104,96	145,10	106,25	146,88
LIPOFUNDIN MCT/LCT+E 20%	FR 500 ML					172,80	238,87	174,94	241,82	177,08	244,79
MACRODEXIN EM CLORETO	AMP 500 ML					46,24	63,92	46,81	64,71	47,39	65,51
MACRODEXIN EM GLICOSE	AMP 500 ML					46,24	63,92	46,81	64,71	47,39	65,51
MANITOL 20%	AMP 250 ML					5,37	7,42	5,44	7,52	5,50	7,60
MANITOL 20% ECOFLAC	AMP 250 ML					8,54	11,81	8,65	11,96	8,75	12,10
MANITOL 3%	AMP 2000 ML					13,90	19,21	14,08	19,47	14,25	19,70
METRONIDAZOL 0,5%	AMP 100 ML					2,43	3,36	2,47	3,42	2,50	3,46
METRONIDAZOL0,5% MINIFLAC	AMP 100 ML					6,63	9,17	6,73	9,30	6,80	9,40
NEFROAMINO	FR 1000 ML					63,38	87,61	64,18	88,72	64,96	89,80
NEFROAMINO	FR 250 ML					39,13	54,09	39,62	54,77	40,11	55,45
NUTRIFLEX LIPID PLUS	AMP 1250 ML					313,76	433,73	317,59	439,02	321,49	444,42
NUTRIFLEX LIPID PLUS	AMP 1875 ML					382,46	528,70	387,12	535,14	391,90	541,75
NUTRIFLEX PLUS	AMP 1000 ML					148,99	205,96	150,84	208,51	152,68	211,06
NUTRIFLEX PLUS	AMP 2000 ML					285,95	395,29	289,47	400,15	293,03	405,07
PEDIAM.PLM 10%	FR 100/250 ML					45,35	62,69	45,92	63,47	46,47	64,24
PEDIAM.PLM 10%	FR 1000 ML					121,81	168,39	123,32	170,48	124,84	172,57
PEDIAM.PLM 10%	FR 50 ML					13,03	18,01	13,20	18,24	13,35	18,45
PEDIAM.PLM 10% C/AMINOMIX	FR 250 ML					47,83	66,12	48,43	66,95	49,02	67,76

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PERITOFUNDIN DP 1,5	AMP 2000 ML					9,17	12,68	9,30	12,85	9,40	12,99
PERITOFUNDIN DP 4,25	AMP 2000 ML					10,16	14,04	10,29	14,23	10,41	14,39
PERITOFUNDIN I	AMP 1000 ML					6,31	8,72	6,40	8,85	6,48	8,96
PERITOFUNDIN I	AMP 2000 ML					10,79	14,92	10,93	15,10	11,06	15,29
PERITOFUNDIN II	AMP 1000 ML					8,93	12,34	9,04	12,50	9,15	12,65
PERITOFUNDIN III AG3	AMP 1000 ML					8,36	11,56	8,48	11,72	8,58	11,86
RHEO EM CLORETO	AMP 500 ML					64,64	89,36	65,44	90,46	66,24	91,57
RHEO EM GLICOSE	AMP 500 ML					64,64	89,36	65,44	90,46	66,24	91,57
RINGER 3	AMP 500 ML					2,77	3,83	2,83	3,91	2,86	3,95
RINGER 3 ECOFLAC	AMP 500 ML					4,81	6,65	4,89	6,75	4,94	6,83
RINGER LACTATO	AMP 1000 ML					4,91	6,79	4,98	6,88	5,03	6,95
RINGER LACTATO	AMP 250 ML					2,14	2,96	2,18	3,02	2,20	3,04
RINGER LACTATO	AMP 500 ML					2,89	4,00	2,94	4,06	2,97	4,11
RINGER LACTATO ECOFLAC	AMP 1000 ML					8,17	11,29	8,29	11,46	8,38	11,58
RINGER LACTATO ECOFLAC	AMP 250 ML					4,19	5,79	4,25	5,88	4,30	5,94
RINGER LACTATO ECOFLAC	AMP 500 ML					4,93	6,82	5,00	6,91	5,05	6,98
SORBITOL MANITOL	AMP 1000 ML					8,70	12,03	8,82	12,19	8,93	12,34
SORBITOL MANITOL	AMP 2000 ML					11,59	16,02	11,73	16,22	11,87	16,41
SULFATO MAGNESIO 1MEQ/ML	AMP 10 ML					1,17	1,62	1,20	1,65	1,20	1,66
SULFATO MAGNESIO 1MEQ/ML	AMP 250 ML					17,05	23,57	17,27	23,88	17,48	24,16
LABORATÓRIOS BALDACCI S/A											
AMIOBAL	100 MG COMP. 3 BL X 10					10,08	13,93	10,22	14,13	10,34	14,29
AMIOBAL	200 MG COMP. 3 BL X 10					13,05	18,04	13,22	18,27	13,37	18,48

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ANLODIBAL	10 MG COMP. 3 BL X 10					36,56	50,54	37,02	51,18	37,47	51,80
ANLODIBAL	5 MG COMP. 3 BL X 10					18,58	25,68	18,80	25,99	19,02	26,29
ATENOBAL	100 MG COMP. 3 BL X 10					12,71	17,57	12,87	17,79	13,02	18,00
ATENOBAL	25 MG COMP. 3 BL X 10					4,37	6,04	4,43	6,12	4,48	6,19
ATENOBAL	50 MG COMP. 3 BL X 10					7,94	10,98	8,04	11,11	8,13	11,24
BALCOR	30 MG COMP. 2 BL X 10					4,11	5,68	4,19	5,79	4,24	5,86
BALCOR	30 MG COMP. 5 BL X 10					9,68	13,38	9,82	13,57	9,93	13,73
BALCOR	60 MG COMP. 2 BL X 12					8,95	12,37	9,07	12,54	9,17	12,68
BALCOR EV	25 MG PÓ LIOF 1 FA + 1 AMP DIL 5					9,13	12,62	9,25	12,79	9,36	12,94
BALCOR EV	50 MG PÓ LIOF 1 FA + 1 AMP DIL 10					12,46	17,22	12,63	17,46	12,78	17,67
BALCOR RETARD	120 MG CAP. 2 BL X 10					17,81	24,62	18,04	24,94	18,25	25,23
BALCOR RETARD	180 MG CAP. 2 BL X 10					26,21	36,23	26,55	36,70	26,88	37,16
BALCOR RETARD	300 MG CAP. 2 BL X 10					27,41	37,89	27,78	38,40	28,12	38,87
BALCOR RETARD	90 MG CAP. 2 BL X 10					14,23	19,67	14,41	19,92	14,58	20,15
BALUROL	400 MG CAP. 2 BL X 10					11,87	16,41	12,02	16,62	12,16	16,81
CAPILAREMA	75 MG COMP. 2 BL X 12					14,97	19,92	15,18	20,19	15,39	20,46
DIVELOL	12,5 MG COMP. 1 BL X 14					10,83	14,97	10,98	15,18	11,11	15,36
DIVELOL	25 MG COMP. 2 BL X 14					25,38	35,08	25,72	35,55	26,04	36,00
DIVELOL	3,125 MG COMP. 1 BL X 14					8,32	11,50	8,44	11,67	8,54	11,81
DIVELOL	3,125 MG COMP. 2 BL X 14					16,03	22,16	16,23	22,44	16,42	22,70
DIVELOL	6,25 MG COMP. REV. 1 BL 14					9,31	12,87	9,45	13,06	9,56	13,22
ENALABAL	10 MG COMP. 2 BL X 15					13,49	18,65	13,67	18,90	13,83	19,12
ENALABAL	20 MG COMP. 2 BL X 15					24,15	33,38	24,46	33,81	24,76	34,23

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ENALABAL	5 MG COMP. 2 BL X 15					7,41	10,24	7,50	10,37	7,59	10,49
GLIMEPIBAL	1 MG COMP. 2 BL X 15					8,30	11,47	8,41	11,63	8,51	11,76
GLIMEPIBAL	2 MG COMP. 2 BL X 15					14,25	19,70	14,43	19,95	14,60	20,18
GLIMEPIBAL	4 MG COMP. 2 BL X 15					26,72	36,94	27,07	37,42	27,40	37,88
MEMORIOL B6 200	200 MG DRG 2 BL X 10					5,22	6,95	5,30	7,05	5,37	7,14
MONOCORDIL	20 MG COMP. 1 BL X 20					5,10	7,05	5,18	7,16	5,24	7,24
MONOCORDIL	20 MG COMP. 2 BL X 15					6,23	8,61	6,33	8,75	6,40	8,85
MONOCORDIL	40 MG COMP. 1 BL X 20					9,77	13,51	9,91	13,70	10,02	13,85
MONOCORDIL	40 MG COMP. 2 BL X 15					12,18	16,84	12,35	17,07	12,49	17,27
MONOCORDIL INJETÁVEL	10 MG/ML COM 12 AMP DE 5 ML					43,80	60,55	44,35	61,31	44,89	62,05
MONOCORDIL INJETÁVEL	10 MG/ML COM 50 AMP DE 1 ML					58,21	80,47	58,93	81,46	59,65	82,46
MONOCORDIL RETARD	50 MG CAP. 2 BL X 12					20,58	28,45	20,83	28,79	21,08	29,14
MONOCORDIL SUBLINGUAL	5 MG COM 3 BL X 10					6,50	8,99	6,59	9,11	6,66	9,21
ORNITARGIN	DRG 2 BL X 10					4,80	6,39	4,89	6,50	4,95	6,58
ORNITARGIN	SOL INJ 3 AMP X 10 ML					5,00	6,65	5,10	6,78	5,17	6,87
ORNITARGIN	SOL INJ 50 AMP X 10 ML					78,02	103,81	79,13	105,24	80,26	106,69
ORNITARGIN	SOL ORAL 12 FLAC X 10 ML					11,67	15,53	11,86	15,77	12,02	15,98
PIDOMAG	150MG/ML SOL ORAL 12 FLAC X 10					16,72	22,25	16,97	22,57	17,20	22,86
PROSTEM	25 MG CAP. 1 BL X 12					9,45	12,57	9,60	12,77	9,73	12,93
PROSTEM	25 MG CAP. 2 BL X 12					18,17	24,18	18,44	24,52	18,71	24,87
PROSTEM	50 MG CAP. 1 BL X 12					17,25	22,95	17,52	23,30	17,76	23,61
SINVASCOR	10 MG COMP. REV 3 BL X 10					36,04	49,82	36,50	50,46	36,95	51,08
SINVASCOR	20 MG COMP. REV 3 BL X 10					36,04	49,82	36,50	50,46	36,95	51,08

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*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					15,89	21,97	16,10	22,26	16,29	22,52
SINVASCOR	80 MG COMP. REV 1 BL X 10					17,19	23,76	17,40	24,05	17,60	24,33
TAURARGIN	DRG 2 BL X 10					6,84	9,10	6,95	9,24	7,04	9,36
TICLOBAL	250 MG COMP. 3 BL X 10					21,96	30,36	22,25	30,76	22,52	31,13
VUEFFE	0,5 MG COMP. 1 BL X 12					25,44	33,85	25,82	34,34	26,19	34,81
ZIPROL	20 MG COMP. REV. 1 BL X 14					22,05	30,48	22,34	30,88	22,61	31,26
ZIPROL	40 MG COMP. REV. 1 BL X 14					39,69	54,87	40,19	55,56	40,68	56,23
ZIPROL	40 MG COMP. REV. 1 FR X 7					21,93	30,32	22,21	30,70	22,48	31,08
LABORATORIOS BIOSINTETICA LTDA.											
ACARSAN	EMU TOP FR X 80 ML					4,86	6,47	4,94	6,57	5,00	6,65
ÁGUA PARA INJETÁVEIS	FR 1000 ML					2,26	3,12	2,30	3,17	2,32	3,21
ÁGUA PARA INJETÁVEIS	FR 250 ML					1,15	1,59	1,17	1,62	1,18	1,63
ÁGUA PARA INJETÁVEIS	FR 500 ML					1,36	1,88	1,38	1,90	1,39	1,92
ALENDRONATO SÓDICO	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS BCO					48,50	67,04	49,10	67,88	49,70	68,70
ALENDRONATO SÓDICO	10 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC					24,58	33,98	24,89	34,40	25,19	34,82
ALPRAZOLAM	0,25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X			3,14	4,33	3,30	4,56	3,37	4,65	3,41	4,71
ALPRAZOLAM	0,50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X			6,15	8,50	6,51	9,00	6,60	9,12	6,67	9,22
ANANGOR	100 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC					33,08	45,73	33,49	46,29	33,89	46,85
ANANGOR	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL					21,25	29,38	21,52	29,75	21,78	30,11
ANANGOR	50 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X					23,18	32,04	23,48	32,46	23,77	32,86
ANGIPRESS	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28					24,99	34,55	25,31	34,98	25,61	35,40
ANGIPRESS	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28					9,60	13,27	9,73	13,45	9,84	13,60
ANGIPRESS	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28					14,47	20,00	14,67	20,28	14,84	20,51

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ANGIPRESS CD	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS					24,91	34,43	25,22	34,87	25,53	35,29
ANGIPRESS CD	25 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS					11,38	15,73	11,54	15,95	11,67	16,13
ANGIPRESS CD	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS					15,67	21,66	15,87	21,94	16,07	22,21
ANSENTRON	4 MG SOL INJ CX AMP 2 ML					31,98	44,21	32,37	44,75	32,77	45,30
ANSENTRON	8 MG SOL INJ CX AMP X 4 ML					65,31	90,28	66,13	91,41	66,93	92,52
ATENOLOL	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			13,86	19,16	14,69	20,31	14,87	20,56	15,05	20,80
ATENOLOL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			5,16	7,14	5,47	7,56	5,54	7,66	5,60	7,74
ATENOLOL	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			8,13	11,25	8,62	11,92	8,73	12,07	8,83	12,21
BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X			43,30	59,86	45,89	63,44	46,47	64,24	47,04	65,03
BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10			22,03	30,45	23,35	32,28	23,64	32,68	23,93	33,08
BICARBONATO DE SÓDIO	8,4% SOL INJ CX FR PLAS TRANS X					5,13	7,09	5,20	7,19	5,26	7,27
BIOCARBO	150 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB					242,37	335,04	245,33	339,14	248,34	343,30
BIOCARBO	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB					105,50	145,84	106,79	147,63	108,10	149,43
BIOCRIST	1 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC +					19,37	26,78	19,61	27,11	19,85	27,44
BIODOBUTIN	50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC					220,51	304,82	223,21	308,55	225,95	312,34
BIOMETROX	2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					9,73	13,45	9,86	13,63	9,98	13,80
BIOPAXEL	6 MG/ML SOL INJ CX FA VD IND X					1138,09	1573,25	1151,98	1592,45	1166,15	1612,04
BIOPAXEL	6 MG/ML SOL INJ CX FA VD IND X 5					503,77	696,39	509,93	704,91	516,19	713,56
BIOPLATINO	10 MG PO LIOF INJ CT FA					28,07	38,80	28,42	39,28	28,76	39,76
BIOPROFOL	10 MG/ML EMU INJ CT 5 AMP VD AMB					107,92	149,18	109,24	151,01	110,58	152,86
BIORRUB	10 MG SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML					50,44	69,73	51,06	70,59	51,68	71,44
BIORRUB	50 MG SOL INJ CT FA VD INC X 25					223,67	309,19	226,40	312,97	229,18	316,81
BIOVANCOMIN	0,5 G PO LIOF INJ CT FA VD INC					28,12	38,87	28,47	39,35	28,82	39,84

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BIOXIFENO	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS					46,41	64,16	46,98	64,94	47,55	65,73
BIOXIFENO	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS					86,57	119,67	87,63	121,13	88,70	122,62
BONAR	15 UI PO LIOF INJ CT VD INC + AMP					164,61	227,55	166,63	230,34	168,67	233,16
BROZEPAX	3 MG COM CT BL X 20					6,04	8,35	6,12	8,46	6,19	8,56
BROZEPAX	6 MG COM CT BL X 20					10,08	13,93	10,21	14,11	10,33	14,28
BUSONID	0,200 MG PO P/ INALAÇÃO ADULTO					42,77	59,12	43,30	59,85	43,83	60,59
BUSONID	50 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT					12,66	17,50	12,82	17,72	12,97	17,93
BUSONID CAPS	400 MCG CAP GEL DURA PÓ INAL CT					26,84	37,10	27,17	37,56	27,50	38,01
BUSONID CAPS	400 MCG CAP GEL DURA PÓ INAL CT					33,46	46,25	33,87	46,83	34,28	47,39
CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			7,35	10,17	7,79	10,77	7,89	10,91	7,99	11,05
CAPTOPRIL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			11,60	16,05	12,29	16,99	12,45	17,22	12,61	17,43
CAPTOPRIL	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			21,94	30,34	23,26	32,15	23,55	32,56	23,84	32,96
CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG + 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS			26,70	36,91	28,28	39,09	28,65	39,61	29,00	40,09
CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			5,76	7,96	6,10	8,43	6,18	8,54	6,25	8,64
CLORIDRATO DE AMILORIDA +	5 MG + 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS			5,45	7,54	5,77	7,98	5,85	8,09	5,93	8,20
CLORIDRATO DE AMIODARONA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X			12,92	17,87	13,70	18,94	13,87	19,18	14,04	19,41
CLORIDRATO DE DILTIAZEM	30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC			3,31	4,58	3,50	4,84	3,55	4,91	3,59	4,96
CLORIDRATO DE DILTIAZEM	60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC			6,49	8,96	6,86	9,48	6,96	9,62	7,04	9,73
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 30			45,06	60,09	48,20	64,13	48,89	65,02	49,59	65,92
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS			4,19	5,80	4,43	6,12	4,50	6,22	4,55	6,29
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS			5,67	7,83	6,00	8,29	6,08	8,40	6,15	8,50
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS			59,64	79,53	63,78	84,86	64,71	86,06	65,64	87,25
CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC			23,74	32,82	25,16	34,78	25,48	35,22	25,79	35,65

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CO TAREG	160 MG + 12,5 MG COM REV CT 2 BL					56,15	77,62	56,85	78,59	57,55	79,55
CO TAREG	80 MG + 12,5 MG COM REV CT 2 BL					56,15	77,62	56,85	78,59	57,55	79,55
CORDAREX	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X					62,39	86,25	63,16	87,31	63,93	88,37
CORDAREX	2,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X					19,27	26,64	19,51	26,97	19,75	27,30
CORDAREX	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10					33,19	45,88	33,61	46,46	34,02	47,03
CORDAREX	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10					16,75	23,15	16,96	23,45	17,17	23,74
CORUS	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					36,61	50,61	37,08	51,25	37,53	51,88
CORUS	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					67,84	93,78	68,68	94,94	69,51	96,09
CORUS	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					33,89	46,85	34,32	47,45	34,74	48,02
CORUS H	50 MG + 12,5 MG COM REV CT 2 BL					68,45	94,62	69,30	95,80	70,15	96,97
CORUS H	50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL					34,70	47,97	35,13	48,56	35,56	49,16
DEXTRAN	40 COM FISIOLÓGICO FR 500 ML					37,13	51,33	37,59	51,96	38,05	52,60
DEXTRAN	40 COM GLICOSE FR 500 ML					37,46	51,78	37,92	52,42	38,38	53,06
DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	10 MG/G GEL CR CT BG AL X 60 G			5,38	7,44	5,69	7,87	5,77	7,98	5,83	8,06
DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC			5,76	7,96	6,10	8,43	6,18	8,54	6,25	8,64
DICLOFENACO RESINATO	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC			4,03	5,57	4,26	5,89	4,32	5,98	4,38	6,05
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC			5,82	8,05	6,16	8,52	6,25	8,64	6,32	8,74
DISGREN	300 MG CAP GEL DURA CT 2 STR					22,45	31,03	22,75	31,44	23,02	31,82
EUPRESSIN	10 MG COM CT STR 30					30,55	42,23	30,94	42,77	31,31	43,28
EUPRESSIN	2,5 MG COM CX/3 STP X 10					10,09	13,95	10,23	14,14	10,35	14,31
EUPRESSIN	20 MG COM CT STR 30					50,63	69,99	51,27	70,87	51,89	71,73
EUPRESSIN	5 MG COM CT STR 30					15,56	21,51	15,75	21,77	15,93	22,02
EUPRESSIN H	10/25 MG COM CT 3 STR X 10					30,30	41,89	30,69	42,43	31,07	42,95

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EUPRESSIN H	20/12,5 MG COM CT 3 STR X 10					49,71	68,72	50,34	69,58	50,95	70,43
EZULEN	100 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB					2459,02	3399,25	2489,02	3440,73	2519,63	3483,04
EZULEN	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB					1229,51	1699,63	1244,51	1720,37	1259,81	1741,51
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ BOLSA PLAS TRANS X					4,96	6,86	5,02	6,94	5,08	7,02
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ BOLSA PLAS TRANS X					3,33	4,60	3,37	4,65	3,41	4,71
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ BOLSA PLAS TRANS X					4,20	5,81	4,26	5,89	4,31	5,96
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ FR PLAS TRANS X 1000					2,40	3,32	2,43	3,36	2,45	3,39
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ FR PLAS TRANS X 125					1,20	1,66	1,22	1,69	1,23	1,70
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ FR PLAS TRANS X 250					1,37	1,89	1,39	1,92	1,40	1,94
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ FR PLAS TRANS X 500					1,62	2,24	1,64	2,27	1,65	2,28
FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL			15,46	21,37	16,37	22,63	16,59	22,93	16,78	23,20
FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL			30,95	42,78	32,80	45,34	33,21	45,91	33,62	46,47
FUROSEMIDA	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X			5,35	7,40	5,66	7,82	5,74	7,94	5,80	8,02
GENFIBROZILA	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC			33,49	46,30	35,50	49,07	35,94	49,69	36,38	50,29
GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			3,73	5,15	3,94	5,45	4,00	5,53	4,04	5,58
GLICERINA	12% 500 ML COM SONDA					3,71	5,13	3,76	5,20	3,80	5,25
GLICOFISIOLÓGICO	5% + 0,9% SOL INJ FR PLAS X 1000					2,74	3,79	2,78	3,85	2,82	3,90
GLICOFISIOLÓGICO	5% + 0,9% SOL INJ FR PLAS X 250 ML					1,55	2,14	1,57	2,17	1,58	2,18
GLICOFISIOLÓGICO	5% + 0,9% SOL INJ FR PLAS X 500 ML					1,91	2,64	1,94	2,68	1,96	2,71
GLICOFISIOLÓGICO	5% + 0,9% SOL INJ X BOLSA PLAS					5,07	7,01	5,14	7,11	5,20	7,19
GLICOFISIOLÓGICO	5% + 0,9% SOL INJ X BOLSA PLAS					4,22	5,83	4,28	5,92	4,34	6,00
GLICOFISIOLÓGICO	5% + 0,9% SOL INJ X BOLSA PLAS					4,38	6,05	4,44	6,13	4,49	6,21
GLICOSE	10 PCC SOL INJ FR PLAST TRANS X					3,18	4,40	3,22	4,46	3,25	4,49

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICOSE	10 PCC SOL INJ FR PLAST TRANS X					1,69	2,34	1,72	2,38	1,74	2,41
GLICOSE	10 PCC SOL INJ FR PLAST TRANS X					2,27	3,14	2,31	3,19	2,33	3,22
GLICOSE	5 PCC SOL INJ BOLSA PLAST TRANS					5,91	8,17	5,99	8,28	6,06	8,38
GLICOSE	5 PCC SOL INJ BOLSA PLAST TRANS					4,14	5,72	4,19	5,80	4,24	5,86
GLICOSE	5 PCC SOL INJ BOLSA PLAST TRANS					5,08	7,02	5,15	7,12	5,21	7,20
GLICOSE	5 PCC SOL INJ FR PLAST TRANS X					2,94	4,06	2,98	4,12	3,01	4,16
GLICOSE	5 PCC SOL INJ FR PLAST TRANS X					1,42	1,96	1,44	1,99	1,45	2,00
GLICOSE	5 PCC SOL INJ FR PLAST TRANS X					1,76	2,43	1,80	2,48	1,82	2,52
IONIL	2 PCC SHAMP FR PLAS X 120 ML					8,74	11,63	8,88	11,82	9,01	11,98
IONIL PLUS	2 PCC SHAMP FR PLAS X 120 ML					12,18	16,21	12,35	16,43	12,53	16,66
IONIL T	SHAMP FR PLAS OPC X 120 ML					10,31	13,72	10,47	13,92	10,61	14,10
IONIL T PLUS	1 PCC SHAMP FR PLAS OPC X 120					14,62	19,45	14,83	19,72	15,03	19,98
KILLIT	250 MG SOL INJ CX 10 AMP X 10 ML					48,23	66,67	48,82	67,48	49,41	68,30
LABORHEX DEGERMANTE	2% FR 1000 ML					9,53	12,68	9,67	12,86	9,80	13,03
LABORHEX DEGERMANTE	4% SOL TOP CX 12 FR PLAS TRANS X					14,62	19,45	14,83	19,72	15,03	19,98
LABORIODINE DEGERMANTE	10% SOL TOP CX 12 FR PLAST OPC X					8,26	11,42	8,36	11,56	8,47	11,71
LABORIODINE DEGERMANTE	FR 1000 ML COM DISPENSADOR					8,58	11,86	8,69	12,01	8,79	12,15
LABORIODINE TINTURA	FR 1000 ML					8,35	11,54	8,47	11,70	8,57	11,85
LABORIODINE TÓPICO	FR 1000 ML					7,38	10,20	7,49	10,35	7,58	10,48
LABORSAN	5 MG/ML SAB LIQ CX FR PLAS OPC X					6,82	9,43	6,92	9,56	7,00	9,68
LABORSAN	5 MG/ML SAB LIQ CX FR PLAS OPC X					20,66	28,56	20,92	28,92	21,18	29,28
LISINOPRIL	20 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X			31,11	43,01	32,99	45,60	33,39	46,16	33,80	46,72
LISINOPRIL	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			12,07	16,69	12,79	17,68	12,95	17,91	13,11	18,12

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	20 MG + 12,5 MG COM CT 3 BL AL			37,74	52,17	40,00	55,29	40,50	55,99	40,99	56,66
LITIOCAR	300 MG COM REV FR PLAS OPC X 50					11,97	16,55	12,14	16,78	12,28	16,98
LORATADINA	10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS			11,52	15,36	12,31	16,38	12,50	16,62	12,67	16,84
LOSARTAN POTÁSSICO	50 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS					18,14	25,08	18,36	25,38	18,58	25,68
LOSARTAN POTÁSSICO	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					35,26	48,74	35,70	49,35	36,14	49,96
MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT 3 STR X 10			13,84	19,13	14,67	20,28	14,85	20,53	15,02	20,76
MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT 3 STR X 10			24,86	34,37	26,36	36,44	26,68	36,89	27,01	37,34
MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT 3 STR X 10			9,65	13,35	10,22	14,13	10,36	14,33	10,49	14,50
MALEATO DE ENALAPRIL +	10 MG + 25 MG COM CT 3 STR AL X					16,60	22,95	16,81	23,24	17,01	23,51
MALEATO DE ENALAPRIL +	20 MG + 12,5 MG COM CT 3 STR AL X					26,58	36,74	26,91	37,20	27,23	37,64
MANITOL	20% FR 250 ML					3,68	5,09	3,73	5,16	3,77	5,21
METILDOPA	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					6,76	9,34	6,85	9,48	6,94	9,59
METILDOPA	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS			13,21	18,26	13,99	19,34	14,18	19,60	14,35	19,84
MICETAL	0,01 G/G CREM DERM CT BG AL X 15					11,77	15,66	11,94	15,89	12,11	16,10
MICETAL	0,01 G/G CREM DERM CT BG AL X 30					18,68	24,85	18,95	25,20	19,22	25,55
MICETAL	0,01 G/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC					17,60	23,42	17,86	23,75	18,12	24,09
MINOR	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30					49,60	68,57	50,22	69,43	50,84	70,28
MIODARON	COM CT 5 STR 4					13,09	18,10	13,26	18,33	13,41	18,54
NIFELAT	10 MG + 25 MG CAP GEL DURA CT 1					17,02	23,53	17,24	23,83	17,44	24,11
NIFELAT	20 MG + 50 MG CAP GEL DURA CT 1					23,22	32,10	23,51	32,50	23,80	32,90
NITRENCORD	10 MG COM REV CT 3 STR X 10					13,12	18,14	13,29	18,37	13,45	18,59
NITRENCORD	20 MG COM REV CT 3 STR X 10					23,44	32,40	23,75	32,82	24,03	33,22
NOOTRON	200 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC					7,88	10,89	7,99	11,04	8,08	11,17

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NOOTRON	400 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS					15,28	21,12	15,47	21,39	15,66	21,65
NOOTRON	60 MG/ML SOL OR PED CT FR VD					5,77	7,98	5,85	8,09	5,93	8,20
NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT 2 STR AL X 7			14,09	19,48	14,92	20,62	15,12	20,90	15,30	21,15
NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT STR AL X 7			7,49	10,35	7,94	10,98	8,04	11,11	8,13	11,24
OMEPRAZOL	10 MG CAP GEL MCGRAN CT 2 BL AL			11,45	15,83	12,12	16,75	12,29	16,99	12,43	17,18
OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL MCGRAN CT 2 BL AL			20,62	28,51	21,86	30,22	22,13	30,60	22,40	30,96
OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL MCGRAN CT BL AL			11,12	15,38	11,77	16,27	11,93	16,50	12,08	16,70
OMEPRAZOL	40 MG CAP GEL MCGRAN CT BL AL			20,62	28,51	21,86	30,22	22,13	30,60	22,40	30,96
OSTEOCALCIC	200 MG COM CT FR PLAS OPC X 30					17,39	23,14	17,66	23,48	17,90	23,79
OSTEOCALCIC	200 MG COM CT FR PLAS OPC X 60					26,46	35,20	26,85	35,70	27,22	36,18
OXCORD	10 MG COM CT 3 STR 10					6,31	8,72	6,40	8,84	6,47	8,94
OXCORD	20 MG COM CT 2 STR 10					6,86	9,48	6,96	9,62	7,04	9,73
OXCORD RETARD	COM CT 2 BL 30					20,49	28,32	20,76	28,69	21,01	29,04
OXCORD RETARD	COM CT BL 30					11,13	15,39	11,28	15,59	11,41	15,77
OXIGEN	0,2 MG/ML SOL INJ CX FA X 50 ML					55,40	76,58	56,09	77,54	56,77	78,48
OXIGEN	30 MG COM CT FR VD AMB X 30					49,87	68,94	50,49	69,80	51,10	70,64
OXIGEN	30 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS					60,37	83,45	61,12	84,49	61,86	85,51
OXIGEN	40 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB					51,19	70,76	51,83	71,64	52,46	72,52
PANTOPEPT	20 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR					3,63	5,02	3,68	5,09	3,72	5,14
PENTOXIFILINA	400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS			24,50	33,86	25,96	35,89	26,29	36,34	26,60	36,77
PIROXICAM	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL			7,56	10,45	8,01	11,07	8,11	11,21	8,20	11,34
PREVAX	15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10					59,94	82,86	60,68	83,88	61,42	84,90
PREVAX	3 MG SOL INJ CX 6 AMP VD INC X 1					35,90	49,63	36,35	50,25	36,79	50,86

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PREVAX	50 MG PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL					53,24	73,60	53,90	74,50	54,55	75,41
PROSTAVASIN	20 MCG PO LIOF CX 10 AMP VD INC					405,08	559,97	410,03	566,81	415,07	573,78
REVANGE	20 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X					8,25	11,40	8,36	11,56	8,47	11,71
REVANGE SR	50 MG CAP GEL COM					19,92	27,54	20,18	27,89	20,42	28,23
RINGER	0,86 G + 0,03 G + 0,033 G/100 ML SOL					1,55	2,14	1,57	2,17	1,58	2,18
RINGER	COM LACTATO FR 500 ML					1,82	2,52	1,85	2,55	1,87	2,59
RUPAFIN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10					20,75	27,61	21,05	28,00	21,35	28,38
SINERGEN	2,5 MG + 10 MG CAP GEL DUR CT 3					30,84	42,63	31,23	43,17	31,61	43,70
SINERGEN	5 MG + 20 MG CAP GEL DUR CT 3					46,61	64,43	47,21	65,26	47,78	66,05
SINERGEN	5,0 MG + 10 MG CAP GEL DUR CT 3					46,61	64,43	47,21	65,26	47,78	66,05
SOMATULINE LP	30 MG PO LIOF INJ CT FA + AMP DIL					1720,36	2378,16	1741,35	2407,18	1762,76	2436,77
TACRINAL	10 MG CAP CT 3 BL AL PLAST INC X					45,54	62,95	46,12	63,76	46,69	64,54
TACRINAL	20 MG CAP CT 3 BL AL PLAST INC X					49,97	69,08	50,59	69,94	51,21	70,79
TACRINAL	30 MG CAP CT 3 BL AL PLAST INC X					55,34	76,50	56,04	77,47	56,72	78,41
TACRINAL	40 MG CAP CT 3 BL AL PLAST INC X					60,81	84,06	61,57	85,11	62,32	86,15
TAREG	160 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					47,71	65,95	48,30	66,76	48,89	67,58
TAREG	80 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					47,71	65,95	48,30	66,76	48,89	67,58
TARTARATO DE METOPROLOL	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS			7,89	10,90	8,35	11,54	8,47	11,70	8,57	11,85
TENOXEN	20 MG COM CT BL X 10					17,02	23,53	17,24	23,83	17,44	24,11
TENOXEN	20 MG LIOF INJ CT 15 A + AMP DIL X					4,28	5,92	4,35	6,01	4,40	6,08
TOLREST	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					121,57	161,75	123,31	163,99	125,08	166,26
TOLREST	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					22,34	29,72	22,66	30,14	22,98	30,55
TOLREST	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					11,34	15,09	11,52	15,32	11,68	15,53

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TOLREST	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					60,76	80,84	61,63	81,96	62,52	83,11
TOLREST	75 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					125,35	166,78	127,12	169,07	128,95	171,41
VASOGARD	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					35,17	46,79	35,68	47,45	36,19	48,11
VASOGARD	100 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X					59,23	78,81	60,09	79,92	60,95	81,02
VASOGARD	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					17,85	23,75	18,12	24,09	18,37	24,42
VASOGARD	50 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X					30,06	39,99	30,50	40,56	30,94	41,13
VINCETRON	COM CT 2 BL 15					15,84	21,08	16,07	21,37	16,29	21,65
ZARGUS	3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X					68,91	95,26	69,77	96,44	70,62	97,62
LABORATÓRIOS FERRING LTDA.											
CHORAGON	247MCG/MG PO LIOF INJ CT 3AMP+3					133,70	177,89	135,61	180,36	137,56	182,85
CHORAGON	74MCG/MG PO LIOF INJ CT 3					52,74	70,17	53,49	71,14	54,26	72,13
DDAVP	0,1MG COM CT FR PLAS OPCX30					83,13	114,92	84,16	116,34	85,19	117,76
DDAVP	0,1MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC					114,06	157,67	115,47	159,62	116,89	161,58
DDAVP	0,1MG/ML SOL NAS CT FR VD					114,06	157,67	115,47	159,62	116,89	161,58
DDAVP	0,2MG COM CT FR PLAS OPCX30					159,36	220,29	161,33	223,02	163,31	225,75
DDAVP	4MCG/ML SOL INJ CT 10AMP VD					123,31	170,46	124,83	172,56	126,36	174,68
GLYPRESSIN	1MG PO LIOF INJ CT 5 FA VD AMB+5					156,24	215,98	158,18	218,66	160,12	221,34
GONAPEPTYL	3,75MG MICROCAPSULA LIB LENTA					347,13	479,86	351,39	485,75	355,70	491,71
MENOGON	273MCG/ML PO LIOF INJ CT 5 AMP					280,22	372,83	284,21	377,99	288,30	383,22
MENOPUR	75UI PO LIOF INJ CT 5 FA VD					363,07	483,06	368,24	489,75	373,53	496,52
MENOPUR	75UI PO LIOF INJ CT FA VD					72,59	96,58	73,63	97,93	74,68	99,27
OCTOSTIM	15MCG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD					451,55	624,21	457,10	631,88	462,72	639,65
PENTASA	1000MG SUPOSIT RET CT 15 ENV					133,20	177,22	135,10	179,68	137,04	182,16

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PENTASA	10MG/ML ENEMA RETAL CT 7 FR					90,83	120,85	92,13	122,53	93,46	124,23
PENTASA	500MG COM VER CT FR VD AMBX50					145,83	194,03	147,91	196,71	150,03	199,43
PICOLAX	66 MCG/ML SOL EXT OR CT SACHX2					15,34	20,41	15,56	20,69	15,77	20,96
TRACTOCILE	7,5MG/ML SOL CONC INFUS CT FR					399,65	552,46	404,55	559,23	409,52	566,10
TRACTOCILE	7,5MG/ML SOL INJ CT FR VD					128,53	177,67	130,11	179,86	131,70	182,06
TRH	200MCG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD					140,59	187,05	142,60	189,65	144,65	192,28
LABORATÓRIOS GALENOGAL LTDA.											
ALBENDY COMPRIMIDOS	400MG COMP MAST BL AL X 1					2,58	3,57	2,62	3,62	2,65	3,66
ALBENDY SUSPENSÃO	4PCC SUSP ORAL FR VD X 10ML					3,08	4,26	3,13	4,33	3,16	4,37
ALGI-REUMATRIL COMP.	200MG COM FR VD X 20					11,51	15,31	11,68	15,53	11,84	15,74
ANTIMICÓTICO MARTEL CREME	1G/100G CREME DERM BG AL X 20G					5,23	6,96	5,31	7,06	5,38	7,15
ANTIMICÓTICO MARTEL PÓ	1G/100G PÓ TP FR X 30G					9,23	12,28	9,37	12,46	9,50	12,63
ANTIMICÓTICO MARTEL SPRAY	1G/100ML SOL TP FR SPRAY X 30ML					12,94	17,22	13,22	17,58	13,40	17,81
CALOTRAT	0,20G/ML SOL FR CD X 50ML					5,37	7,14	5,45	7,25	5,52	7,34
DEXAMETAX CREME	1MG/G CREME DERM BISN AL X 10G					5,33	7,37	5,40	7,46	5,46	7,55
GALENOGAL ELIXIR	0,006G SOL ORAL FR VD X 150ML					13,60	18,09	13,79	18,34	13,98	18,58
GASTROBION COMPRIMIDOS MASTIGÁVEIS	153MG COMP MAST BL AL X 12					4,78	6,36	4,85	6,45	4,91	6,53
GASTROBION FLACONETE	37MG SISP ORAL CX 12 X 10ML					14,51	19,31	14,72	19,58	14,92	19,83
GASTROBION GEL	37MG SUSP ORAL FR X 150ML					8,48	11,28	8,60	11,44	8,72	11,59
GASTROBION GEL	37MG SUSP ORAL FR X 340ML					14,18	18,87	14,38	19,12	14,58	19,38
NEOCARBON COMPRIMIDOS	400MG COMP 3 BL AL X 4					6,01	8,00	6,10	8,11	6,18	8,21
NEOCARBON COMPRIMIDOS	400MG COMP 30 BL AL X 4					57,07	75,93	57,88	76,98	58,71	78,04
PASSILIN PASTILHAS	10MG PAST BL AL X 12					7,72	10,27	7,83	10,41	7,94	10,55

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PEITORAL MARTEL XAROPE	6,666MG SOL ORAL FR VD X 150ML					8,49	11,30	8,61	11,45	8,73	11,60
PERMETRIX LOÇÃO	1% LOC FR X 60ML					8,00	10,64	8,11	10,79	8,22	10,93
PULMOL MENTOL POMADA	5MG/50MG POM DERM LT X 20G					4,42	5,88	4,49	5,97	4,55	6,05
PULMOL SACHÊ	500MG/5G PÓ ORAL 50 SACHE X 5G					42,93	57,12	43,53	57,89	44,15	58,69
PULMOL XAROPE	200MG/15ML XPE FR PET X 120ML					7,96	10,59	8,07	10,73	8,18	10,87
RINO RESFENOL NEBULIZADOR	0,5MG SOL NASAL F GOT X 15ML					5,80	7,72	5,89	7,83	5,97	7,94
LABORATÓRIOS GEMBALLA LTDA.											
ATAPEC	CX. FR. VD. SUSP. 60ML					3,54	4,71	3,59	4,77	3,64	4,84
ATAPEC	CX. STRIP C/ 12 COMP.					4,21	5,60	4,27	5,68	4,33	5,76
ERAVERM	100MG CX. STRIP C/ 6 COMP.					1,90	2,63	1,93	2,66	1,95	2,70
NEOGECIM	POM. TP. CX. BISN. 20GR					2,94	3,91	2,98	3,96	3,02	4,01
REAFIX	SOLUÇÃO CX. FR. VD. 2 X 30ML					2,26	3,01	2,30	3,05	2,33	3,10
LABORATÓRIOS OSÓRIO DE MORAES LTDA.											
ASMAFLUX 0,4 MG/ML	0,4 MG/ML XPE FR C/ 120 ML					3,88	5,36	3,94	5,45	3,98	5,50
ASMAFLUX 2,0 MG	2,0 MG COMP CT C/ 2 ENV C/ 10					1,94	2,68	1,98	2,74	2,00	2,76
AURIS-SEDINA	SOL FR C/ 10 ML					6,92	9,21	7,04	9,36	7,13	9,48
BENZOLOM	250,0 MG/ML EMULSÃO VD C/ 60 ML					5,94	7,90	6,04	8,03	6,12	8,14
CAPIBARYNE	SOL FR C/ 200 ML					7,91	10,52	8,03	10,68	8,14	10,82
CARDILOM 25,0 MG	25,0 MG COMP CT C/ 2 BL C/ 10					7,14	9,87	7,24	10,01	7,32	10,12
CARDILOM 50,0 MG	50,0 MG COMP CT C/ 2 BL C/ 10					11,29	15,61	11,45	15,83	11,58	16,01
ELIXIR DE CAPEBA	SOL VD C/ 150 ML					9,94	13,23	10,11	13,45	10,25	13,62
ENZILOM 10,0 MG	10,0 MG COMP CT C/ BL C/ 20 COMP					3,19	4,24	3,25	4,32	3,29	4,37
ENZILOM 4,0 MG/ML	4,0 MG/ML SOL FR C/ 10 ML					2,63	3,50	2,69	3,58	2,72	3,62

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LEVEDURA DE CERVEJA	450,0 MG COMP VD C/ 100 COMP					6,02	8,01	6,13	8,15	6,21	8,25
LOMDOR	500,0 MG/ML SOL FR C/ 10 ML					2,02	2,69	2,08	2,77	2,10	2,79
LOMFER DRÁGEA	300,0 MG DRG VD C/ 50 DRG					5,34	7,10	5,43	7,22	5,50	7,31
LOMFER GOTAS	125,0 MG/ML SOL VD C/ 30 ML					4,22	5,61	4,31	5,73	4,37	5,81
LOMFER XAROPE	50,0 MG/ML XPE CD C/ 100 ML					5,25	6,99	5,35	7,12	5,42	7,20
MULTIELMIN COMPRIMIDO	100,0 MG COMP ENV C/ 6 COMP					3,04	4,20	3,10	4,29	3,13	4,33
MULTIELMIN SUSPENSÃO	20,0 MG/ML SUSP VD C/30 ML					3,24	4,48	3,30	4,56	3,33	4,60
PÍLULAS DE-LUSSEN	DRÁGEA BL C/ 36 DRG					8,03	10,68	8,17	10,87	8,28	11,01
PÍLULAS IMESCARD	DRÁGEA BL C/ 36 DRG					7,72	10,27	7,86	10,45	7,97	10,59
POMADA IMESCARD	POMADA BISNAGA C/ 25 G					9,88	13,15	10,05	13,37	10,19	13,55
PROPRANOLOM 40,0 MG	40,0 MG COMP CT C/ 2 BL C/ 20					3,19	4,41	3,25	4,49	3,28	4,53
PROPRANOLOM 80,0 MG	80,0 MG COMP BL C/ 20 COMP					2,65	3,66	2,70	3,73	2,73	3,77
PULMOFORTE	XAROPE VD C/ 150 ML					5,48	7,29	5,58	7,42	5,65	7,51
SORUM	0,9% SOL FR C/ 30 ML					3,28	4,36	3,36	4,47	3,40	4,52
SUPOSITÓRIO IMESCARD	SUPOSIT CART C/ 2 ENV C/ 5					11,13	14,81	11,32	15,06	11,47	15,25
TETRAMIZOTIL	150,0 MG COMP ENV C/ 1 COMP					0,82	1,09	0,87	1,16	0,88	1,17
TETRAMIZOTIL	80,0 MG COMP ENV C/ 1 COMP					0,77	1,02	0,82	1,09	0,83	1,10
THYLOM COMP 500,0 MG	500,0 MG COMP CT C/ 5 BL C/ 4					4,47	5,95	4,55	6,05	4,61	6,13
THYLOM COMP 500,0 MG	500,0 MG COMP CT C/ 50 BL C/ 4					44,97	59,83	45,63	60,69	46,28	61,52
THYLOM COMP 750,0 MG	750,0 MG COMP CT C/ 2 BL C/ 10					7,29	9,70	7,40	9,84	7,50	9,97
THYLOM COMP 750,0 MG	750,0 MG COMP CT C/ 50 BL C/ 4					61,70	82,09	62,59	83,24	63,49	84,39
THYLOM GOTAS	200,0 MG/ML SOL FR C/ 15 ML					3,14	4,18	3,20	4,26	3,24	4,31

LABORATÓRIOS PFIZER LTDA.

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ACCUPRIL	10 MG X 28 COMP REV					24,54	33,92	24,86	34,37	25,16	34,78
ACCUPRIL	20 MG X 28 COMP REV					40,75	56,33	41,27	57,05	41,77	57,74
ANUSOL	POM 15 G					9,33	12,41	9,48	12,61	9,61	12,77
ANUSOL	SUPOSIT CX COM 6 UNIDADES					9,50	12,64	9,65	12,83	9,78	13,00
BENADRYL	XPE 120 ML					4,03	5,36	4,12	5,48	4,17	5,54
BENALET	FRAMBOESA 3 X 4					5,27	7,01	5,35	7,12	5,42	7,20
BENALET	MEL LIMÃO 3 X 4					5,27	7,01	5,35	7,12	5,42	7,20
BENALET	MENTA 3 X 4					5,27	7,01	5,35	7,12	5,42	7,20
CALADRYL	CREME BISN X 28G					6,95	9,25	7,06	9,39	7,15	9,50
CALADRYL	LOC FR X 120ML					11,77	15,66	11,96	15,91	12,12	16,11
CARDURAN	2MG X 10 COMP					25,53	35,29	25,86	35,75	26,18	36,19
CARDURAN	2MG X 30 COMP					72,82	100,66	73,74	101,94	74,64	103,18
CARDURAN XL	4 MG X 2 BL X 10 COMP					68,05	94,07	68,92	95,27	69,77	96,45
CARTRAX CREME	BISN 35 G					25,62	34,09	26,03	34,62	26,40	35,09
CITALOR	10MG X 10 COMP REV					22,98	31,77	23,30	32,21	23,59	32,61
CITALOR	10MG X 30 COMP REV					64,35	88,95	65,16	90,07	65,96	91,18
CITALOR	20MG X 10 COMP REV					37,58	51,95	38,07	52,63	38,53	53,26
CITALOR	20MG X 30 COMP REV					112,70	155,79	114,13	157,77	115,53	159,70
CITALOR	40MG X 30 COMP REV					116,06	160,44	117,49	162,41	118,93	164,40
CITALOR	80MG X 30 COMP REV					116,06	160,44	117,49	162,41	118,93	164,40
DIABINESE	250MG X 100 COMP					17,73	24,51	17,95	24,81	18,16	25,10
DIABINESE	250MG X 30 COMP					5,28	7,30	5,37	7,42	5,43	7,51
EPELIN	30 CAPS					3,83	5,29	3,90	5,39	3,94	5,45

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EPELIN	SUSP 120 ML					3,20	4,42	3,27	4,52	3,30	4,56
FASIGYN	500MG X 4 DRG					5,32	7,08	5,43	7,22	5,50	7,31
FELDENE	20MG X 10 CAPS					9,86	13,63	10,01	13,84	10,13	14,00
FELDENE	20MG X 10 COMP SOLÚVEIS					11,07	15,30	11,22	15,51	11,35	15,69
FELDENE	20MG X 10 SUPOSIT					10,60	14,65	10,89	15,05	11,02	15,23
FELDENE	20MG X 15 CAPS					15,17	20,97	15,37	21,25	15,55	21,50
FELDENE	20MG X 8 SUPOSIT					10,18	14,07	10,33	14,28	10,45	14,45
FELDENE	40MG INJ 2 AMP IM					9,33	12,90	9,46	13,08	9,57	13,23
FELDENE	GEL BISN 30 G					14,48	19,27	14,69	19,54	14,89	19,79
FELDENE SL	20MG 5 BL X 2 COMP					20,70	28,61	20,99	29,02	21,24	29,36
FELDENE SL	20MG X 10 COMP					20,70	28,61	20,99	29,02	21,24	29,36
FIBRASE	POM TB 10G					11,19	15,47	11,34	15,68	11,47	15,86
FIBRASE	POM TB 30G					27,54	38,07	27,88	38,54	28,22	39,01
GELUSIL M	MORANGO 240 ML					8,71	11,59	8,86	11,78	8,98	11,94
GELUSIL M	TRADICIONAL 240 ML					8,75	11,64	8,90	11,84	9,02	11,99
GEODON	40MG X 14 CAPS					70,92	98,04	71,81	99,27	72,69	100,48
GEODON	40MG X 30 CAPS					152,05	210,19	153,92	212,77	155,81	215,39
GEODON	40MG X 50 CAPS					253,45	350,36	256,55	354,64	259,70	359,00
GEODON	80MG X 30 CAPS					253,10	349,88	256,21	354,17	259,35	358,52
GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL					84,22	116,42	85,25	117,85	86,30	119,30
GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G					29,08	40,20	29,44	40,70	29,80	41,19
GINO TRALEN	ÓVULO 300 MG					15,94	21,21	16,18	21,52	16,40	21,80
GINO TRALEN	POM VAG 6,5%					15,94	21,21	16,18	21,52	16,40	21,80

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
KETALAR	10ML X 5 AMP					177,97	246,02	180,18	249,07	182,39	252,13
LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV					22,98	31,77	23,30	32,21	23,59	32,61
LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV					64,35	88,95	65,16	90,07	65,96	91,18
LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV					112,70	155,79	114,13	157,77	115,53	159,70
LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV					116,06	160,44	117,49	162,41	118,93	164,40
LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV					116,06	160,44	117,49	162,41	118,93	164,40
LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV					46,77	64,65	47,35	65,45	47,93	66,26
LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV					34,38	47,53	34,81	48,12	35,23	48,70
LORAGA	LARANJA 369G 33 DOSES					16,12	21,45	16,34	21,73	16,57	22,03
LORAGA	LARANJA DIET 283G 48 DOSES					25,52	33,95	25,90	34,45	26,27	34,92
LORAGA	NATURAL 369G 52 DOSES					21,72	28,90	22,04	29,31	22,36	29,72
MANSIL	250MG X 6 CAPS					29,72	41,08	30,12	41,64	30,49	42,15
MANSIL	XPE 12 ML					18,53	25,62	18,77	25,95	18,99	26,25
MARAX	20 COMP					5,80	7,72	5,91	7,86	5,99	7,96
MARAX	XPE 120 ML					5,88	7,82	6,00	7,98	6,08	8,08
MINIPRESS SR	1MG X 15 CAPS					7,37	10,19	7,49	10,35	7,58	10,48
MINIPRESS SR	2MG X 15 CAPS					12,91	17,85	13,09	18,10	13,24	18,30
MINIPRESS SR	4MG X 15 CAPS					17,68	24,44	17,90	24,74	18,11	25,03
MYLANTA	MYLANTA LIQ 240ML					11,88	15,81	12,07	16,05	12,24	16,27
MYLANTA	MYLANTA LIQ MORANGO 240ML					11,88	15,81	12,07	16,05	12,24	16,27
MYLANTA PLUS	MYLANTA PLUS MORANGO TAB 4BL					13,96	18,57	14,16	18,83	14,36	19,09
MYLANTA PLUS	MYLANTA PLUS TAB 4BL X 9					13,96	18,57	14,16	18,83	14,36	19,09
NEURONTIN	300MG X 30 CAPS					53,21	73,56	53,88	74,48	54,53	75,38

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEURONTIN	300MG X 10 CAPS					17,73	24,51	17,95	24,81	18,17	25,12
NEURONTIN	400MG X 30 CAPS					64,74	89,49	65,56	90,63	66,37	91,75
NEURONTIN	600MG X 27 COMP REV					76,61	105,90	77,56	107,22	78,51	108,53
NORVASC	10MG X 20 COMP					55,14	76,22	55,83	77,18	56,51	78,12
NORVASC	10MG X 30 COMP					80,08	110,70	81,07	112,07	82,06	113,44
NORVASC	5MG X 20 COMP					29,90	41,33	30,28	41,86	30,65	42,37
NORVASC	5MG X 30 COMP					43,57	60,23	44,11	60,98	44,65	61,72
POLYSPORIN	POM 14,2 G					6,97	9,27	7,07	9,40	7,16	9,52
PONSTAN	500MG 2 BL X 12 COMP					11,41	15,18	11,58	15,40	11,74	15,61
PYRIDIUM	100 MG X 25 DRG					5,74	7,64	5,84	7,77	5,92	7,87
PYRIDIUM	200 MG X 18 DRG					7,14	9,50	7,25	9,64	7,35	9,77
SUPOSITÓRIOS GLICERINA	ADU 24 UNIDADES					10,89	14,49	11,07	14,72	11,22	14,91
SUPOSITÓRIOS GLICERINA	INF 24 UNIDADES					10,48	13,94	10,65	14,16	10,80	14,36
TERRA-CORTRIL	POM TP 15G					7,15	9,51	7,28	9,68	7,38	9,81
TERRAMICINA	100MG INJ 5 AMP					14,85	19,76	15,08	20,06	15,29	20,32
TERRAMICINA	500MG X 100 CAPS					56,12	77,58	56,82	78,55	57,51	79,50
TERRAMICINA	XPE 120 ML					7,68	10,62	7,81	10,80	7,90	10,92
TERRAMICINA C/POLIMIXINA	POM OFT 3,5 G					3,24	4,48	3,31	4,58	3,34	4,62
TERRAMICINA C/POLIMIXINA	POM TP 15 G					5,28	7,30	5,37	7,42	5,43	7,51
TRALEN	CREME 30 G					15,76	20,97	15,99	21,27	16,21	21,55
TRALEN	LOC 30 G					15,76	20,97	15,99	21,27	16,21	21,55
TRALEN	PÓ 30 G					15,76	20,97	15,99	21,27	16,21	21,55
TRALEN	SOL PARA UNHA 28% FR 12 ML					79,81	106,19	80,97	107,69	82,13	109,17

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRALEN	SOL SPRAY 1% FR PLÁSTICO 30 ML					16,21	21,57	16,44	21,86	16,67	22,16
UNASYN	1000/2000 MG PÓ INJ CX 20 FR					483,30	668,10	489,26	676,33	496,30	686,07
UNASYN	1000/2000 MG PÓ INJ CX 30 FR					868,51	1200,59	879,21	1215,39	890,02	1230,33
UNASYN	375MG X 10 COMP REV					46,54	64,34	47,13	65,15	47,70	65,94
UNASYN	500/1000 MG PÓ INJ CX 20 FR					275,62	381,01	279,02	385,71	283,03	391,25
UNASYN	500/1000 MG PÓ INJ CX 30 FR					492,84	681,28	498,92	689,69	505,05	698,16
UNASYN	PÓ SUSP ORAL 250 MG FR 60 ML					34,38	47,53	34,83	48,15	35,26	48,74
VFEND	200MG X 1 AMP					622,66	828,45	631,49	839,86	640,58	851,50
VFEND	200MG X 14 COMP					2563,94	3411,31	2600,26	3458,25	2637,69	3506,17
VFEND	50MG X 14 COMP					640,98	852,82	650,07	864,57	659,42	876,54
VIAGRA	100MG X 4 COMP REV					116,29	154,72	117,73	156,58	119,42	158,74
VIAGRA	25MG X 4 COMP REV					67,41	89,69	68,39	90,96	69,37	92,21
VIAGRA	50MG X 4 COMP REV					74,13	98,63	75,19	100,00	76,27	101,38
VIBRAMICINA	100MG 15 DRG					24,80	34,28	25,14	34,75	25,45	35,18
VIBRAMICINA	100MG 20 COMP SOLÚVEIS					34,18	47,25	34,61	47,84	35,03	48,42
VIBRAMICINA	100MG 3 DRG					4,11	5,68	4,19	5,79	4,24	5,86
ZITROMAX	250 MG CX 4 CAPS					23,58	32,60	23,89	33,02	24,18	33,43
ZITROMAX	250 MG CX 6 CAPS					33,73	46,63	34,15	47,21	34,57	47,79
ZITROMAX	500MG BL X 2 COMP REV					23,30	32,21	23,60	32,62	23,89	33,02
ZITROMAX	500MG BL X 3 COMP REV					33,25	45,96	33,67	46,54	34,08	47,11
ZITROMAX	600MG PO SUSP ORAL FR					22,65	31,31	22,95	31,73	23,23	32,11
ZITROMAX	900MG PO SUSP ORAL FR					27,88	38,54	28,24	39,04	28,59	39,52
ZITROMAX IV	500MG 1 FR					68,32	94,44	69,17	95,62	70,02	96,79

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ZOLOFT	100MG X 14 COMP REV					63,02	83,85	63,94	85,04	64,86	86,22
ZOLOFT	50MG X 10 COMP REV					30,06	39,99	30,49	40,55	30,93	41,11
ZOLOFT	50MG X 20 COMP REV					58,75	78,17	59,59	79,25	60,45	80,35
ZOLOFT	50MG X 28 COMP REV					78,19	104,03	79,32	105,49	80,45	106,94
ZOLTEC	100MG X 8 CAPS					119,94	165,80	121,43	167,86	122,92	169,92
ZOLTEC	150MG X 1 CAPS					22,55	31,17	22,84	31,57	23,12	31,96
ZOLTEC	150MG X 2 CAPS					45,15	62,41	45,71	63,19	46,27	63,96
ZOLTEC	50MG X 8 CAPS					68,31	94,43	69,17	95,62	70,02	96,79
ZOLTEC IV	DISPLAY COM 6 BOLSAS PLÁSTICAS					695,29	961,14	703,86	972,99	712,51	984,95
ZYPLO	GTS 60 MG/ML FR 15 ML					14,65	19,49	14,86	19,76	15,06	20,02
ZYPLO	XPE 6MG/ML FR 120 ML					14,24	18,95	14,45	19,22	14,65	19,47
LABORATÓRIOS PRIMÁ LTDA											
CITROSODINE COMPRIMIDOS	FRASCO COM 100 COMP.					3,60	4,79	3,67	4,88	3,72	4,94
CITROSODINE GRANULADA	FRASCO COM 45 G					4,68	6,23	4,77	6,34	4,83	6,42
DERMYCOSE	FRASCO COM 50 ML					5,34	7,10	5,43	7,22	5,50	7,31
DESENSIBILIZANTE	FRASCO COM 100 ML					9,19	12,23	9,33	12,41	9,46	12,57
GOTAS NICAN	FRASCO COM 30 ML					7,13	9,49	7,24	9,63	7,34	9,76
MALVONA PASTA DENTIFRÍCIA	BISNAGA COM 50 G					4,21	5,60	4,30	5,72	4,36	5,80
MALVONA PASTILHAS	BLISTER COM 12 PASTILHAS					3,17	4,22	3,23	4,30	3,27	4,35
MALVONA SOLUÇÃO	FRASCO COM 100 ML					5,91	7,86	6,01	7,99	6,09	8,10
MALVONA SOLUÇÃO	FRASCO COM 200 ML					10,86	14,45	11,04	14,68	11,19	14,87
PRIMAFLÚOR	FRASCO COM 20 ML					4,31	5,73	4,38	5,83	4,44	5,90
PULMOVERINA	FRASCO COM 200 ML					5,30	7,05	5,40	7,18	5,47	7,27

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SENOPHILE COMPOSTO PÓ	FRASCO COM 150 G					4,34	5,77	4,42	5,88	4,48	5,96
SENOPHILE POMADA	BISNAGA COM 20 G					5,30	7,05	5,39	7,17	5,46	7,26
LABORATÓRIOS STIEFEL LTDA											
AERO-PED XAROPE 120 ML	0,4 MG/ML XPE CX FR VD 120 ML					5,99	8,28	6,08	8,40	6,15	8,50
AMOXI-PED 125 MG SUSPENSÃO ORAL 150	125 MG/5 ML SUSP CX FR VD 150 ML					12,73	17,60	12,91	17,85	13,06	18,05
AMOXI-PED 250 MG SUSPENSÃO ORAL 150	250 MG/5 ML SUSP CX FR VD 150 ML					17,59	24,32	17,82	24,63	18,03	24,92
AMOXI-PED 500 MG SUSPENSÃO ORAL 150	500 MG/5 ML SUSP CX FR VD 150 ML					26,85	37,12	27,21	37,61	27,54	38,07
BETADERM CAPILAR 60 ML	1 MG/ML SOL TOP CX FR 60 ML					16,68	22,19	16,91	22,49	17,14	22,78
BETADERM CREME 30 G	1 MG/G TP DERM CX BISN 30 G					11,22	14,93	11,39	15,15	11,55	15,35
BETADERM N CREME 30 G	5,0 MG/G + 1,0 MG/G TP DERM CX					10,21	13,58	10,36	13,78	10,50	13,96
BETADERM POMADA 30 G	1 MG/G POM DERM CX BISN 30 G					11,71	15,58	11,88	15,80	12,04	16,00
CALCI-PED 250 ML	50 MG/ML + 10MG/ML + 0,08MG/ML+					10,77	14,33	10,93	14,54	11,08	14,73
CETONIL COMPRIMIDOS COM 10	200 MG/COMP REV CX STRIP 10					20,63	27,45	20,95	27,86	21,25	28,25
CETONIL CREME 30 G	20 MG/G TP DERM CX BISN 30 G					12,30	16,37	12,49	16,61	12,66	16,83
CETONIL SHAMPOO 100 ML	20 MG/ML SOL TOP CX FR 100 ML					27,31	36,34	27,70	36,84	28,10	37,35
CLARIPEL AQUACGEL 30 G	40 MG/G GEL CT BG AL 30 G					26,71	35,54	27,11	36,06	27,50	36,55
CLARIPEL CREME 30 G	40 MG/G TP CX BISN 30 G					26,71	35,54	27,11	36,06	27,50	36,55
CLINAGEL GEL 45 G	10,3 MG/G TP CX BISN 45 G					20,99	27,93	21,30	28,33	21,61	28,73
CLORCIN-PED 250 MG 100 ML	250 MG/5 ML PO PREP EXTEMP CT					26,73	36,95	27,08	37,43	27,41	37,89
CLORCIN-PED 375 MG 100 ML	375 MG/5 ML SUSP CX FR VD 100 ML					39,72	54,91	40,21	55,58	40,70	56,26
DERMACETIN POMADA 15 G	250 UI/G + 5,0 MG/G POM CX BISN 15					6,37	8,48	6,46	8,59	6,55	8,71
DUOFILM LÍQUIDO 15 ML	165 MG/ML + 145,20 MG/ML LIQ CX FR					21,64	28,79	21,96	19,19	22,28	29,62
DUOFORTE 36 PATCHES	400 MG/G ADES CX 3 ENV 12 ADES					29,91	39,80	30,35	40,36	30,78	40,91

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLOGIN-PED GOTAS 15 ML	50 MG/ML GTS INF CX FR 15 ML					9,54	13,19	9,66	13,35	9,77	13,51
HELMI-PED SUSPENSÃO ORAL 30 ML	22 MG/ML + 34,86 MG/ML SUSP CX					7,16	9,53	7,28	9,68	7,38	9,81
HIDRAPEL PLUS CREME 60 G	100 MG/G TP DERM CX BISN 60 G					14,21	18,91	14,42	19,18	14,62	19,43
HIDRAPEL PLUS LOÇÃO CREMOSA 120 ML	100 MG/ML LOC CX FR 120 ML					16,83	22,39	17,07	22,70	17,31	23,01
ISOTREX CREME 0,05% 30 G	0,5 MG/G TP CX BISN 30 G					33,96	45,18	34,47	45,84	34,96	46,47
ISOTREX GEL 0,05% 30 G	0,5 MG/G TP CX BISN 30 G					34,13	45,41	34,62	46,04	35,11	46,67
ISOTREXIN GEL 30 G	0,50 MG/G + 20 MG/G GEL CT BG AL					35,23	46,87	35,74	47,53	36,25	48,19
ISOTREXOL CREME 30 G	0,5 MG/G + 80 MG/G + 40 MG/G + 15					42,59	56,67	43,20	57,45	43,81	58,23
MICOSTYL CREME 45 G	10 MG/G TP DERM CX BISN 30 G					8,93	11,88	9,08	12,08	9,20	12,23
MICOSTYL LOÇÃO CREMOSA 60 ML	10 MG/G LOC CX FR 60 ML					9,89	13,16	10,05	13,37	10,19	13,55
MINODERM COMPRIMIDOS COM 10	100 MG/COMP REV CX STRIP 10					29,71	41,07	30,09	41,60	30,46	42,11
NEDAX PLUS LOÇÃO CREMOSA 60 ML	50 MG/G LOC CX FR 60 ML					16,87	22,45	17,14	22,80	17,38	23,10
NEDAX SHAMPOO 60 ML	10 MG/ML SHAMP CX FR 60 ML					12,07	16,06	12,25	16,29	12,42	16,51
NUTRI-PED SUSPENSÃO ORAL 90 ML	80 MG/ML + 40,8 MG/ML+ 20,0 MG/ML+					16,01	21,30	16,24	21,60	16,46	21,88
PANOXYL GEL 10 COM 45 G	100 MG/G TP DERM CX BISN 45 G					11,64	15,49	11,80	15,69	11,96	15,90
PANOXYL GEL 5 COM 45 G	50 MG/G TP DERM CX BISN 45 G					11,14	14,82	11,31	15,04	11,46	15,23
PREDICORTEN COMPRIMIDOS 20 MG COM	20 MG/COMP REV CX STRIP 10 COMP					8,72	12,05	8,84	12,22	8,94	12,36
PREDICORTEN COMPRIMIDOS 5 MG COM	5 MG/COMP REV CX STRIP 20 COMP					6,82	9,43	6,92	9,57	7,00	9,68
PROFILASMIN-PED 120 ML	0,276 MG/ML XPE CX FR 120 ML					19,88	27,48	20,13	27,83	20,37	28,16
QUIMIO-PED SUSPENSÃO ORAL 100 ML	40 MG/ML + 8 MG/ML SUSP CX FR 100					6,12	8,46	6,21	8,58	6,28	8,68
RINO-PED GOTAS 30 ML	0,1 MG/ML + 9 MG/ML SOL CX FR 30					5,31	7,06	5,39	7,17	5,46	7,26
SOLUGEL GEL 45 G	40 MG/G TP DERM CX BISN 45 G					26,41	35,14	26,78	35,62	27,16	36,10
SOLUGEL PLUS GEL 45 G	80 MG/G TP DERM CX BISN 45 G					28,78	38,29	29,20	38,83	29,62	39,37

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
STIEFCORTIL CAPILAR 60 ML	10 MG/ML SOL TOP CX FR 60 ML					14,64	19,48	14,85	19,75	15,05	20,01
STIEFCORTIL CREME 30 G	10 MG/G TP DERM CX BISN 30 G					10,35	13,77	10,51	13,98	10,65	14,16
STIEFCORTIL POMADA 30 G	10 MG/G POM DERM CX BISN 30 G					11,42	15,19	11,59	15,41	11,75	15,62
STIEMYCIN GEL 2% 60 G	20 MG/G TP DERM CX BISN 60 G					12,50	16,63	12,69	16,88	12,86	17,09
STIEMYCIN SOLUÇÃO TÓPICA 2% 120 ML	20 MG/ML SOL TOP CX FR VD 120 ML					14,31	19,04	14,52	19,31	14,72	19,57
VITANOL-A CREME 0,025% 30 G	0,25 MG/G TP DERM CX BISN 30 G					15,92	22,01	16,12	22,28	16,31	22,55
VITANOL-A CREME 0,05% 30 G	0,5 MG/G TP DERM CX BISN 30 G					17,25	23,85	17,46	24,14	17,67	24,43
VITANOL-A CREME 0,1% 30 G	1 MG/G TP DERM CX BISN 30 G					20,03	27,69	20,28	28,03	20,52	28,37
VITANOL-A GEL 0,01 % 30 G	0,1 MG/G TP DERM CX BISN 30 G					9,78	13,52	9,91	13,70	10,02	13,85
VITANOL-A GEL 0,025% 30 G	0,25 MG/G TP DERM CX BISN 30 G					14,24	19,68	14,43	19,95	14,60	20,18
VITANOL-A GEL 0,05% 30 G	0,5 MG/G TP DERM CX BISN 30 G					15,49	21,41	15,68	21,68	15,86	21,92
VITA-PED GOTAS 30 ML	65 MG/ML + 5000 UI/ML + 666,7 UI/ML					8,81	11,72	8,94	11,89	9,06	12,04
WARTEC CREME 0,15% 5 G	1,50 MG/G TP CX BISN 5 G					45,19	60,13	45,85	60,98	46,50	61,81
ZINETRIN COMPRIMIDOS COM 6	10 MG/COMP REV CX STRIP 6 COMP					9,05	12,04	9,19	12,22	9,32	12,39
ZOLANIX CÁPSULA COM 1	150 MG/CAPS CX BL 1 CAPS					16,78	23,20	16,99	23,49	17,19	23,76
LABORATÓRIOS WYETH-WHITEHALL LTDA. (DIVISÃO WYETH)											
ANFERTIL	CARTUCHO COM BLISTER COM 21					4,33	5,99	4,39	6,07	4,44	6,14
ARTANE	CARTUCHO COM 2 BLISTERS					4,52	6,25	4,59	6,35	4,64	6,41
BENEFIX	CARTUCHO COM 1 FRASCO COM PÓ					1806,65	2553,57	1830,48	2587,98	1855,00	2623,39
BENEFIX	CARTUCHO COM 1 FRASCO COM PÓ					451,61	638,32	457,59	646,95	463,72	655,81
BENEFIX	CARTUCHO COM 1 FRASCO COM PÓ					903,29	1276,73	915,21	1293,95	927,47	1311,65
BESEDAN	CARTUCHO COM FRASCO COM 120					7,15	9,51	7,26	9,66	7,36	9,78
BESEDAN	CARTUCHO COM FRASCO COM 15					5,99	7,97	6,09	8,10	6,17	8,20

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLIMADERM 7 DIAS	CAIXA COM 4 BLISTERS ALUMÍNIO					39,36	54,41	39,87	55,11	40,36	55,79
CYCRIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 14					11,69	16,16	11,84	16,37	11,98	16,56
CYCRIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 14					2,93	4,05	2,98	4,12	3,01	4,16
CYCRIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 14					5,82	8,05	5,90	8,16	5,97	8,25
DIAMOX	CARTUCHO COM FRASCO DE					6,22	8,60	6,30	8,71	6,37	8,81
EFEXOR	CARTUCHO COM 2 BLISTER COM 15					64,98	86,46	65,93	87,68	66,88	88,90
EFEXOR	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM					55,86	74,32	56,68	75,38	57,50	76,43
EFEXOR	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM					82,06	109,18	83,25	110,72	84,44	112,24
EFEXOR	CARTUCHO COM BLISTER COM 14					27,86	37,07	28,28	37,61	28,68	38,12
EFEXOR	CARTUCHO COM BLISTER COM 14					42,57	56,64	43,19	57,44	43,80	58,22
EFEXOR XR	CARTUCHO COM BLISTER COM 14					84,96	113,04	86,18	114,62	87,41	116,19
EFEXOR XR	CARTUCHO COM BLISTER COM 14					59,91	79,71	60,78	80,84	61,65	81,95
ENBREL	25 MG PÓ LIOF INJ CT C/ 4 EST X					3214,12	4276,37	3253,32	4326,80	3300,16	4386,76
EPIDONA	CARTUCHO COM FRASCO COM 120					2,16	2,99	2,20	3,04	2,22	3,07
ERANZ	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM					260,98	360,77	264,20	365,22	267,44	369,70
EVANOR	CARTUCHO COM 3 BLISTERS COM					9,72	13,44	9,84	13,60	9,95	13,75
EVANOR	CARTUCHO COM BLISTER COM 21					3,47	4,80	3,53	4,88	3,57	4,94
HARMONET	CARTUCHO COM 1 CARTELA					18,06	24,97	18,27	25,26	18,49	25,56
ISOVORIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 10					47,17	65,21	47,76	66,02	48,34	66,82
ISOVORIN	CARTUCHO COM FRASCO AMPOLA					34,51	47,71	34,94	48,30	35,36	48,88
LORAX	CARTUCHO COM BLISTER COM 20					5,31	7,34	5,40	7,46	5,46	7,55
LORAX	CARTUCHO COM BLISTER COM 20					7,54	10,42	7,65	10,58	7,74	10,70
MATERNA	CARTUCHO COM FRASCO PLÁSTICO					20,38	27,12	20,69	27,52	20,99	27,90

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MINESSE	0,6 MG + 0,015 MG COM VER CT BL					19,93	27,55	20,19	27,91	20,43	28,24
MINOMAX	CARTUCHO COM FRASCO VIDRO					48,74	67,38	49,35	68,22	49,95	69,05
MINOMAX	CARTUCHO COM FRASCO VIDRO					15,15	20,94	15,34	21,21	15,52	21,45
MINULET	CARTUCHO COM BLISTER COM 21					17,06	23,58	17,27	23,87	17,47	24,15
NEUMEGA 5 MG	CARTUCHO COM 1 FRASCO AMPOLA					399,62	552,42	404,56	559,25	409,53	566,12
NORDETTE	CARTUCHO COM 3 BLISTERS COM					10,03	13,87	10,17	14,06	10,29	14,22
NORDETTE	CARTUCHO COM BLISTER COM 21					3,61	4,99	3,66	5,06	3,70	5,11
NORTREL	CARTUCHO COM BLISTER COM 35					9,30	12,86	9,41	13,01	9,52	13,16
POSTOVAL	CARTUCHO COM BLISTER COM 11					7,33	10,13	7,44	10,28	7,52	10,40
PREMARIN 0,3 MG	CARTUCHO COM BLISTER COM 28					10,68	14,76	10,84	14,98	10,97	15,16
PREMARIN 0,625 MG	CARTUCHO COM BLISTER COM 21					12,43	17,18	12,61	17,43	12,76	17,64
PREMARIN 0,625 MG	CARTUCHO COM BLISTER COM 28					16,60	22,95	16,81	23,24	17,01	23,51
PREMARIN 1,25 MG	CARTUCHO COM BLISTER COM 28					24,38	33,70	24,72	34,17	25,02	34,59
PREMARIN 25 MG INJETÁVEL	CARTUCHO COM FRASCO AMPOLA					23,54	32,54	23,86	32,98	24,15	33,38
PREMARIN CREME VAGINAL	CARTUCHO COM BISNAGA COM 25					17,47	24,15	17,68	24,44	17,89	24,73
PREMARIN MPA (14/10,0)*	CARTUCHO COM BLISTERS COM 28					26,44	36,55	26,78	37,02	27,11	37,48
PREMARIN MPA (14/5,0)*	CARTUCHO COM BLISTER COM 28					21,00	29,03	21,28	29,42	21,54	29,78
PREMARIN MPA (28/2,5)*	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM					21,00	29,03	21,28	29,42	21,54	29,78
PREMARIN MPA (28/5,0)*	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM					26,45	36,56	26,79	37,03	27,12	37,49
PREMELLE 2,5	CARTUCHO COM BLISTER ALUMÍNIO					27,78	38,40	28,15	38,91	28,49	39,38
PREMELLE CICLO	CARTUCHO COM BLISTER ALUMÍNIO					27,53	38,06	27,89	38,55	28,23	39,02
RAPAMUNE	1 MG DRG CT 6 BL AL PLAS INC X 10					1021,42	1411,97	1034,01	1429,38	1046,72	1446,94
RAPAMUNE	CARTUCHO COM 1 FRASCO COM 60					1021,42	1411,97	1034,01	1429,38	1046,72	1446,94

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SONATA	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM					36,46	48,51	36,98	49,18	37,51	49,86
SORCAL	CAIXA PAPELÃO COM 60 ENVELOPES					654,78	871,18	664,06	883,18	673,62	895,41
TAZOCIN	CAIXA COM FRASCO VIDRO AMBAR					44,94	62,12	45,52	62,93	46,07	63,69
TAZOCIN	CAIXA COM FRASCO VIDRO AMBAR					71,79	99,24	72,71	100,51	73,60	101,74
TRINORDIOL	CARTUCHO COM 1 BLISTER COM 21					4,52	6,25	4,58	6,33	4,63	6,40
VACINA MENINGOCÓCICA DO GRUPO C	10 MCG SUS INJ CT C/ EST C/ 1 FA					120,34	166,35	121,81	168,39	123,30	170,45
VACINA PNEUMOCÓCICA CONJUGADA 7 -	SUSPENSÃO INJETÁVEL CONTENDO					162,18	224,19	164,17	226,94	166,18	229,72
LAOB BIOQUIMICOS LTDA											
DIDANOSINA (100MG)	FRASCOS C/60 CPMS					0,00	0,00	134,12	185,40	135,76	187,67
DIDANOSINA (25MG)	FRASCOS C/60 CPMS					0,00	0,00	38,59	53,35	39,06	54,00
DUPLIVIR (150MG/300MG)	FRASCOS C/60 CPMS					0,00	0,00	291,73	403,28	295,31	408,23
INDIVAN (400MG)	FRASCOS C/180 CÁPSULAS					0,00	0,00	694,68	960,30	703,22	972,10
LAMIRAX (150MG)	FRASCOS C/60 CPMS					0,00	0,00	294,25	406,76	297,86	411,75
LAMIVUDINA SOLUÇÃO ORAL	FRASCOS C/ 240 ML					0,00	0,00	72,65	100,43	73,54	101,66
NEVIMUNE (200MG)	FRASCOS C/60 CPMS					0,00	0,00	339,15	468,83	343,32	474,59
ZALCITABINA (0,375MG)	FRASCOS C/100 CPMS					0,00	0,00	112,53	155,56	113,91	157,46
ZALCITABINA (0,75MG)	FRASCOS C/100 CPMS					0,00	0,00	146,60	202,65	148,40	205,14
LAPON QUÍMICA E NATURAL LTDA											
ÁCIDO BÓRICO 30G	PO SAC PLAST X 30G					0,91	1,29	0,91	1,29	0,92	1,30
ÁGUA BORICADA 100ML	FR VD AMB X 100ML SOL TOP					1,46	2,06	1,46	2,06	1,47	2,08
ÁGUA OXIGENADA 120ML	30MG/ML SOL TOP CT FR OPC X					1,08	1,53	1,08	1,53	1,09	1,54
ÁLCOOL ETÍLICO 96°	LIQ CT FR PLAST OPC X 1000ML					3,34	4,72	3,34	4,72	3,38	4,78
BACTERAN 100ML	50MG/ML + 8MG/ML SUS OR CT FR					7,06	9,98	7,06	9,98	7,15	10,11

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BICARBONATO DE SÓDIO 100G	PO CT PT PLAST X 100G					1,37	1,94	1,37	1,94	1,38	1,95
BICARBONATO DE SÓDIO 50G	PO CT PT PLAST X 50G					1,02	1,44	1,02	1,44	1,03	1,46
CEPON 30ML GTS	200MG/ML SOL OR FR PLAST OPC					4,10	5,80	4,10	5,80	4,15	5,87
COMBECÊ 100ML	XPE CT FR VD AMB X 100ML					5,23	7,39	5,23	7,39	5,29	7,48
DIPLAPON 10ML GTS	500MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC					2,16	3,05	2,16	3,05	2,18	3,08
DORAMOL GTS 15ML	200MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC					3,33	4,71	3,33	4,71	3,37	4,77
ENXOFRE PÓ	PO CT PT PLAS X 60G					0,79	1,12	0,79	1,12	0,80	1,13
FIRIDINE 30ML	01% SOL TOP CT FR VD AMB X 30ML					2,52	3,56	2,52	3,56	2,55	3,61
GASTRIZAN 150ML	200+200+20 MG/5 ML SUS OR CT FR					6,70	9,47	6,70	9,47	6,78	9,59
GELAPON 20G	44,4 MG/G + 20 MG/G + 4,44 MG/G +					6,15	8,69	6,15	8,70	6,23	8,81
GLICERINA 30ML	LIQ CT FR VD AMB X 30ML					1,34	1,89	1,34	1,89	1,35	1,91
IODETO DE POTÁSSIO 100ML	XPE CT FR VD AMB X 100ML					4,60	6,50	4,60	6,50	4,66	6,59
PASTA D´AGUA TRAD 120G	25 PCC PLAST CT PT PLAST 120G					2,09	2,95	2,09	2,95	2,11	2,98
PEDRA UME 100G	PO CT PT PLAST X 100G					1,34	1,89	1,34	1,89	1,35	1,91
PEDRA UME 50G	PO CT PLAST X 50G					1,05	1,48	1,05	1,48	1,06	1,50
PERIFORTIN BC 200ML	4 MG/5 ML XPE CT FR VD AMB X					10,57	14,94	10,57	14,94	10,70	15,13
SOLIDERME 60ML	SOL TOP CT FR VD AMB X 60ML					5,53	7,82	5,53	7,82	5,60	7,92
TINT DE IODO C/	20MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X					1,46	2,06	1,46	2,06	1,47	2,08
TINT DE IODO S/	20MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X					1,40	1,98	1,40	1,98	1,41	1,99
TONICO FERRUGINOSO 250ML	2 PCC SOL OR CT FR VD AMB X					4,98	7,04	5,38	7,61	5,45	7,71
LASA- LABORATÓRIO SANTO ANTÔNIO S.A											
AMFLOX 250 MG/5 ML SUS 60 ML	50 MG/ML,PÓ,VD C/60 ML					12,10	16,73	12,26	16,95	12,41	17,16
AMFLOX 500 MG	500 MG, CAPS, BL C/10					11,24	15,54	11,42	15,79	11,56	15,98

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BENZILON 50 G	7,5 G SAB. 50 G					5,57	7,41	5,66	7,53	5,75	7,64
BIAMOX 250 MG/5 ML SUS 150 ML	250 MG/5 ML,PÓ,VD C/150 ML					21,17	29,26	21,45	29,65	21,72	30,02
BIAMOX 500 MG	500 MG, CAPS, BL C/21					22,85	31,59	23,14	31,99	23,43	32,39
BIAMOX 500 MG	500 MG,CAPS, BL C/15					20,59	28,46	20,84	28,81	21,10	29,17
DIGOPRESS	0,25 MG, BL C/24 COMP					4,21	5,82	4,27	5,90	4,32	5,97
GRIPELASA	400+4+4 MG, CAPS, C/20 CÁPS					11,26	14,98	11,45	15,23	11,61	15,43
LASA AD 150 ML	6,66 MG/ML+3,33MG+0,12 MG/ML 150					11,22	14,93	11,40	15,16	11,56	15,37
LASA PED 100 ML	5 MG/ML+2,5 MG/ML +0,10MG/ML 100					8,62	11,47	8,76	11,65	8,88	11,80
LASAFLAN 10 ML	15 MG/ML, FR C/10 ML					4,21	5,82	4,26	5,89	4,31	5,96
LASAFLAN 20 DRG	50 MG, DRG, BL C/20					7,21	9,97	7,29	10,08	7,38	10,20
LASAFLAN 20 ML	15 MG/ML, FR C/20 ML					6,45	8,92	6,55	9,05	6,63	9,17
LASAREN 50 MG	50 MG 20 COMP. REVEST.					6,97	9,64	7,07	9,77	7,16	9,90
LASATREX 10X10 CÁPS	500 MG, CAPS, 10 BL C/10					43,56	60,22	44,11	60,98	44,65	61,72
LASATRIM 20 CPR	400 MG +80 MG, 2 BL C/20					7,21	9,97	7,29	10,08	7,38	10,20
LASATRIM SUS 100 ML	400+80 MG/10 ML SUSP, FR C/100 ML					7,68	10,62	7,78	10,75	7,87	10,88
LASATRIM SUS 50 ML	400+80 MG/10 ML SUSP, FR C/50 ML					4,61	6,37	4,68	6,47	4,74	6,55
MUCOLASA AD 100 ML	50 MG/ML, XPE, VD C/100 ML					13,83	18,40	14,05	18,69	14,26	18,96
MUCOLASA PED 100 ML	20 MG/ML,XPE, VD C/ 100 ML					9,89	13,16	10,05	13,37	10,20	13,56
VERMIN 6 CPR	100 MG, BL C/6 COMP					2,51	3,47	2,56	3,54	2,59	3,58
VERMIN SUS 30 ML	20 MG/ML, LIQ, FR C/30 ML					4,21	5,82	4,27	5,90	4,32	5,97
LATINOFARMA INDÚSTRIAS FARMACÊUTICAS LTDA											
B-TABLOCK	0,5PCC SOL OFT FR GTS X 10 ML					19,08	26,38	19,34	26,73	19,57	27,05
B-TABLOCK	0,5PCC SOL OFT FR GTS X 5 ML					11,01	15,22	11,16	15,43	11,29	15,61

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CICLOLATO	10MG/ML SOL OFT FR GTS X 5 ML					4,22	5,61	4,28	5,70	4,35	5,78
CICLOMIDRIN	1 PCC SOL OFT FR GTS X 5 ML					6,75	8,98	6,84	9,10	6,94	9,23
LACRIBELL	0,001G+0,003G/ML SOL OFT FR GTS X					7,30	9,71	7,41	9,85	7,51	9,98
MAXIBELL	0,5MG+4MG/ML SOL OFT FR GTS X 10					5,46	7,26	5,54	7,37	5,61	7,46
MAXIFLOX	3,5MG/G POM OFT BISN X 3,5 G					10,78	14,90	10,92	15,10	11,06	15,29
MAXIFLOX	3,5MG/ML SOL OFT FR GTS X 5 ML					8,39	11,60	8,51	11,76	8,61	11,90
MAXIFLOX-D	3,5MG+1MG/G POM OFT BISN X 3,5 G					14,92	20,62	15,12	20,90	15,30	21,15
MAXIFLOX-D	3,5MG+1MG/ML SUSP OFT FR GTS X					13,58	18,77	13,75	19,01	13,91	19,23
NEPODEX	1MG+5MG+6000UI/G POM OFT BISN X					10,83	14,97	10,99	15,19	11,12	15,37
NEPODEX	1MG+5MG+6000UI/ML SUSP OFT FR					6,64	9,18	6,73	9,31	6,81	9,41
NOSTIL	3 MCG/ML SOL OFT FR GTS X 5 ML					13,22	18,27	13,39	18,51	13,56	18,74
OFTPRED	10 MG/ML SUSP OFT FR GTS X 5 ML					16,52	21,98	16,73	22,25	16,96	22,54
OXINEST	4MG/ML SOL OFT FR GTS X 10 ML					9,36	12,45	9,49	12,62	9,62	12,79
OXINEST	4MG/ML SOL OFT FR GTS X 5 ML					4,67	6,21	4,73	6,29	4,79	6,37
PILOCAN	20MG/ML SOL OFT FR GTS X 10 ML					11,22	15,51	11,37	15,72	11,51	15,91
PILOCAN	40MG/ML SOL OFT FR GTS X 10 ML					16,41	22,68	16,62	22,97	16,82	23,25
REGENCEL	10000UI+25MG+5MG+5MG/G POM OFT					5,41	7,20	5,49	7,30	5,56	7,39
TOBRACIN	0,3 PCC POM OFT BISN X 3,5 G					13,06	18,05	13,23	18,29	13,38	18,50
TOBRACIN	0,3 PCC SOL OFT FR GTS X 5 ML					10,11	13,98	10,24	14,16	10,36	14,32
TOBRACIN-D	0,3 PCC+0,1 PCC POM OFT BISN X					16,04	22,17	16,25	22,46	16,44	22,73
TOBRACIN-D	0,3 PCC+0,1 PCC SUSP OFT FR GTS					14,40	19,91	14,59	20,16	14,76	20,40
LIBBS FARMACÊUTICA LTDA											
ADENOCARD	3MG/ML 2AMP X 2ML					24,46	33,81	24,77	34,24	25,07	34,66

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ADENOCARD	3MG/ML 50AMP X 2ML					430,94	595,71	436,24	603,04	441,61	610,46
ANCORON	100MG X 20 COMP					6,99	9,66	7,08	9,79	7,16	9,90
ANCORON	200MG X 20 COMP					13,02	18,00	13,19	18,23	13,34	18,44
ANCORON	200MG/ML X FR 30 ML					25,49	35,24	25,81	35,68	26,13	36,12
ANCORON	50MG/ML 06AMP X 3ML					10,30	14,24	10,42	14,40	10,54	14,57
ANCORON	50MG/ML 50AMP X 3ML					79,03	109,25	80,00	110,59	80,98	111,94
ANSILIVE	5MG X 20 DRG					4,28	5,92	4,34	6,00	4,39	6,07
ANSITEC	05MG X 20 COMP					8,53	11,79	8,63	11,93	8,73	12,07
ANSITEC	10MG X 20 COMP					15,29	21,14	15,48	21,40	15,66	21,65
APLICAV	05MCG EST 1 SER					17,51	23,30	17,75	23,61	18,00	23,93
APLICAV	10MCG EST 1 SER					26,89	35,78	27,27	36,27	27,66	36,77
APLICAV	20MCG EST 1 SER					38,38	51,06	38,93	51,78	39,48	52,48
C.G.T.	VD. 30 DRG					11,57	15,39	11,74	15,61	11,90	15,82
CALTREN	10MG X 20 COMP					11,79	16,30	11,94	16,51	12,08	16,70
CALTREN	10MG X 30 COMP					17,57	24,29	17,79	24,59	18,00	24,88
CALTREN	20MG X 20 COMP					22,58	31,21	22,87	31,61	23,15	32,00
CALTREN	20MG X 30 COMP					33,23	45,94	33,64	46,50	34,05	47,07
CARDILOL	12,5MG X 15 COMP					16,03	22,16	16,22	22,42	16,41	22,68
CARDILOL	25MG X 15 COMP					18,83	26,03	19,05	26,33	19,27	26,64
CARDILOL	25MG X 30 COMP					37,65	52,05	38,11	52,68	38,57	53,32
CARDILOL	3,125MG X 15 COMP					12,43	17,18	12,59	17,40	12,74	17,61
CARDILOL	6,25MG X 15 COMP					13,97	19,31	14,14	19,55	14,31	19,78
CEBRALAT	100MG X 30 COMP					37,02	49,25	37,55	49,94	38,09	50,63

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEBRALAT	50MG X 30 COMP					18,78	24,99	19,06	25,35	19,33	25,69
CEBRILIN	10MG X 30 COMP					27,77	36,95	28,17	37,47	28,57	37,98
CEBRILIN	20MG X 20 COMP					39,06	51,97	39,61	52,68	40,17	53,40
CEBRILIN	20MG X 30 COMP					55,70	74,11	56,50	75,14	57,31	76,18
DEFLANIL	30MG X 10 COMP					49,07	67,83	49,67	68,66	50,27	69,49
DEFLANIL	7,5MG X 20 COMP					24,54	33,92	24,86	34,37	25,16	34,78
DEFLANIL	GOTAS FR. 6,5 ML					18,31	25,31	18,53	25,62	18,75	25,92
DEFLANIL GOTAS	FR. 13 ML					47,19	65,23	47,77	66,04	48,35	66,84
DIMINUT	3 CARTELAS X 21 CP					37,58	51,95	38,05	52,60	38,51	53,23
DIMINUT	EST.CALEND.C/ 21 COMP					13,77	19,04	13,94	19,27	14,10	19,49
ENERGOPLEX	CX. 05 AMP X 10ML					9,80	13,04	9,94	13,22	10,08	13,40
ENERGOPLEX	CX. 50 AMP X 10 ML					92,97	123,70	94,30	125,42	95,66	127,16
ERRADIC	07 CARTELAS					101,45	134,98	102,89	136,84	104,37	138,73
ERRADIC	10 CARTELAS					121,74	161,97	123,46	164,20	125,23	166,46
ERRADIC U G	CT 7 BL ERR + 3 BL OM.					101,45	134,98	102,89	136,84	104,37	138,73
FAGOLIPO	2MG X 20 COMP					13,72	18,25	13,91	18,50	14,10	18,74
FINALOP	1MG X 20 COMP					33,08	44,01	33,54	44,61	34,02	45,22
FINALOP	1MG X 30 COMP					49,60	65,99	50,30	66,90	51,02	67,82
FLUCONAL	150MG X 1 CAPS					20,18	27,90	20,42	28,23	20,66	28,56
FLUCONAL	150MG X 2 CAPS					30,25	41,82	30,62	42,33	30,99	42,84
FLUCONAL	150MG X 4 CAPS					50,45	69,74	51,07	70,60	51,69	71,45
GESTINOL	28 COMP					18,14	25,08	18,37	25,39	18,59	25,70
HERIVYL	40MG X 4 COMP					45,08	59,98	45,73	60,82	46,38	61,65

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LIBIAM	1,25MG X 28 COMP					38,76	53,58	39,25	54,26	39,73	54,92
LIBIAM	2,5MG X 28 COMP					50,84	70,28	51,46	71,14	52,09	72,01
LISAPRES	4 MG X 30 COMP					9,20	12,72	9,31	12,87	9,42	13,02
LOGAT	150MG X 10 COMP					8,46	11,69	8,57	11,85	8,67	11,99
LOGAT	150MG X 20 COMP					16,20	22,39	16,40	22,67	16,59	22,93
LOGAT	300MG X 08 COMP					12,99	17,96	13,16	18,19	13,31	18,40
LOGAT	300MG X 16 COMP					24,01	33,19	24,31	33,61	24,61	34,02
LOGAT	50MG 05 AMP X 2ML					8,57	11,85	8,67	11,99	8,77	12,12
LORANIL	10MG X 06 COMP					8,02	10,67	8,13	10,81	8,24	10,95
LORANIL	10MG X 20 COMP					26,54	35,31	26,92	35,80	27,31	36,30
LORANIL	XAROPE VD. 100 ML					13,66	18,17	13,85	18,42	14,04	18,66
LORANIL D	6 COMP					8,75	11,64	8,87	11,80	8,99	11,95
LORANIL D	XAROPE FRASCO 60 ML					16,18	21,53	16,41	21,82	16,64	22,12
LORANIL D 24H	10/240 MG 6 CP					16,73	22,26	16,96	22,56	17,19	22,85
MINIAN	BL.X 21 COMP					12,51	17,29	12,67	17,51	12,82	17,72
NAPRIX	10 MG 30 COMP					47,86	66,16	48,45	66,98	49,04	67,79
NAPRIX	2,5MG X 20 COMP					13,84	19,13	14,01	19,37	14,17	19,59
NAPRIX	2,5MG X 30 COMP					18,27	25,26	18,49	25,56	18,71	25,86
NAPRIX	5MG X 20 COMP					25,78	35,64	26,10	36,08	26,42	36,52
NAPRIX	5MG X 30 COMP					34,50	47,69	34,93	48,29	35,36	48,88
NAPRIX A	2,5/5MG X 30 CAPS					38,44	51,14	38,98	51,84	39,54	52,56
NAPRIX A	5/5MG X 30 CAPS					46,98	62,51	47,64	63,36	48,32	64,23
NAPRIX D	5/12,5 MG 30 COMP					37,84	52,31	38,31	52,96	38,78	53,61

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NAPRIX D	5/25 MG 30 COMP					37,84	52,31	38,31	52,96	38,78	53,61
NATIFA	1MG X 28 COMP					19,81	27,38	20,05	27,72	20,29	28,05
NATIFA PRO	1MG+0,5MG X 28 COMP					27,95	38,64	28,29	39,11	28,63	39,58
NITRILENO	FR. 15 ML					4,33	5,76	4,40	5,85	4,46	5,93
OMEPRAZOL	FR.10MG X 14 CAPS			9,45	13,06	10,01	13,84	10,14	14,02	10,26	14,18
OMEPRAZOL	FR.20MG X 07 CAPS			9,45	13,06	10,01	13,84	10,14	14,02	10,26	14,18
OMEPRAZOL	FR.20MG X 28 CAPS			35,00	48,38	37,09	51,27	37,56	51,92	38,02	52,56
OMEPRAZOL	FR.40MG X 7 CAPS			16,83	23,27	17,84	24,66	18,06	24,97	18,27	25,26
PEPRAZOL	FR.10MG X 14 CAPS					14,90	20,60	15,08	20,85	15,26	21,09
PEPRAZOL	FR.20MG X 28 CAPS					53,56	74,04	54,22	74,95	54,88	75,86
PEPRAZOL	FR.20MG X 7 CAPS					14,48	20,02	14,66	20,27	14,83	20,50
PEPRAZOL	FR.40MG X 7 CAPS					25,76	35,61	26,08	36,05	26,40	36,49
PLAMET	10MG X 20 CP					12,31	16,38	12,49	16,61	12,66	16,83
PLAMET	1MG/ML SOL.FR 120ML					20,37	27,10	20,67	27,49	20,97	27,87
PLAMET	4 MG/ML GTS PED. FR.20ML					11,79	15,69	11,96	15,91	12,12	16,11
PLAMET	5MG/ML 05 AMP X 2ML					17,93	23,86	18,18	24,18	18,43	24,50
PLAMET	5MG/ML 50 AMP X 2ML					140,88	187,44	142,88	190,03	144,93	192,65
PLAMET	8 MG/ML GTS FR.10ML					13,60	18,09	13,79	18,34	13,98	18,58
PLURAIR	50MCG/DOSE FR SPRAY 60 DOSES					16,44	22,73	16,64	23,00	16,84	23,28
POZATO	0,75MG 2 COMP					11,30	15,62	11,44	15,81	11,57	15,99
PROCIMAX	20MG BL 14 COMP					23,43	31,17	23,76	31,60	24,10	32,04
PROCIMAX	20MG BL 28 COMP					46,84	62,32	47,50	63,17	48,18	64,04
PROSTIDE	5MG X 20 COMP					61,32	84,77	62,07	85,80	62,82	86,84

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
REPOGEN	28 COMP					12,07	16,69	12,22	16,89	12,36	17,09
REPOGEN CICLO	28 COMP					22,25	30,76	22,54	31,16	22,82	31,55
REPOGEN CONTI	28 COMP					22,25	30,76	22,54	31,16	22,82	31,55
SALSEP	50ML FR SPRAY					8,00	10,64	8,11	10,79	8,22	10,93
SELECTA	0,45/1,5MG X 28 COMP					23,46	32,43	23,75	32,83	24,04	33,23
SELIMAX	500MG X 2 COMP					23,43	32,39	23,72	32,79	24,01	33,19
SELIMAX	500MG X 3 COMP					34,95	48,31	35,38	48,91	35,81	49,50
SELIMAX	600MG PÓ P/SUSPENSÃO					23,43	32,39	23,72	32,79	24,01	33,19
SELIMAX	900MG PÓ P/SUSPENSÃO					30,44	42,08	30,81	42,59	31,18	43,10
SENSITRAM	100MG X 10 COMP					19,68	27,20	19,92	27,54	20,16	27,87
SENSITRAM	100MG X 30 COMP					59,30	81,97	60,03	82,98	60,76	83,99
SENSITRAM	50MG X 10 COMP					11,80	16,31	11,95	16,52	12,09	16,71
SIBLIMA	60/15 MCG BL. 24 COMP					12,53	17,32	12,68	17,53	12,83	17,74
SUMAX	100MG X 2 COMP					24,12	32,09	24,43	32,49	24,73	32,87
SUMAX	25MG X 4 COMP					12,22	16,26	12,38	16,46	12,52	16,64
SUMAX	50MG X 2 COMP					12,22	16,26	12,38	16,46	12,52	16,64
SUMAX	6MG BL 1 SER					23,99	31,92	24,29	32,30	24,59	32,69
SUMAX	NASAL 1 FRASCO 20MG					21,62	28,77	21,90	29,13	22,17	29,47
SUMAX	NASAL 10 MG 2 APLIC					23,58	31,37	23,88	31,76	24,17	32,13
URITRAT	400MG X 14 COMP					23,00	31,79	23,30	32,21	23,59	32,61
URITRAT	400MG X 6 COMP					10,49	14,50	10,61	14,67	10,73	14,83
VASCLIN	60/100 MG 30 CAPS					43,58	57,98	44,19	58,77	44,82	59,58
VEROTINA	20MG X 14 COMP					19,60	26,08	19,89	26,45	20,17	26,81

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VEROTINA	20MG X 28 COMP					37,52	49,92	38,06	50,62	38,60	51,31
VEROTINA	GTS FRASCO 20ML					25,00	33,26	25,36	33,73	25,72	34,19
ZOFLUX	1MG X 15 COMP					23,88	33,01	24,19	33,44	24,49	33,85
ZOFLUX	2MG X 15 COMP					33,61	46,46	34,03	47,04	34,45	47,62
ZOFLUX	4MG X 15 COMP					49,12	67,90	49,73	68,74	50,33	69,57
LIBRA PRODUTOS LABORATORIAIS LTDA.											
PIPERAZAM	4 G + 500 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD					70,35	97,25	71,25	98,49	72,11	99,68
LISFARMA IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO LTDA.											
RENAGEL (CLORIDRATO DE SEVELAMER)	400 MG FR C/ 360 COMP. REV.					608,10	809,07	615,52	818,62	624,37	829,95
RENAGEL (CLORIDRATO DE SEVELAMER)	800 MG FR C/ 180 COMP. REV.					608,10	809,07	615,52	818,62	624,37	829,95
LUNDBECK BRASIL LTDA.											
CIPRAMIL	20 MG - 14 COMPRIMIDOS					46,96	62,48	47,63	63,35	48,31	64,22
CIPRAMIL	20 MG - 28 COMPRIMIDOS					93,94	124,99	95,28	126,72	96,65	128,47
CLOPIXOL	10 MG - 20 COMPRIMIDOS					14,65	20,25	14,83	20,50	15,00	20,74
CLOPIXOL	25 MG - 20 COMPRIMIDOS					31,94	44,15	32,34	44,71	32,74	45,26
CLOPIXOL ACUPHASE	50 MG - 1 ML					16,96	22,57	17,21	22,89	17,45	23,20
CLOPIXOL DEPOT	200 MG - 1 ML					29,30	40,50	29,67	41,01	30,03	41,51
LEXAPRO	10 MG - 28 COMPRIMIDOS					93,77	124,76	95,10	126,48	96,47	128,23
LUPER											
AMOXIBEL	250 MG SUSPENSAO 60 ML					10,80	14,93	10,94	15,12	11,07	15,30
BENZIBEL	SABONETE 60 GRAMAS					7,65	10,18	7,75	10,31	7,85	10,43
METILCORD	500 MG C/30 COMPRIMIDOS					20,90	28,89	21,17	29,26	21,42	29,61
MARCOS PEDRILSON PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.											

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HEPATECT CP	AMPOLA 2 ML, IMUNOGLOBULINA					223,38	308,79	223,38	308,79	226,12	312,58
HEPATECT CP	FRASCO 10 ML, IMUNOGLOBULINA					960,84	1328,23	960,84	1328,23	972,65	1344,55
HEPATECT CP	FRASCO 40 ML, IMUNOGLOBULINA					3340,50	4617,78	3340,50	4617,78	3381,59	4674,58
INTRAGLOBIN F	FRASCO 100 ML, IMUNOGLOBULINA					901,68	1246,45	901,68	1246,45	912,77	1261,78
INTRAGLOBIN F	FRASCO 50 ML, IMUNOGLOBULINA					461,04	637,32	461,04	637,32	466,70	645,15
MEGALOTECT	FRASCO 50 ML, IMUNOGLOBULINA					2449,02	3385,43	2449,02	3385,43	2479,14	3427,07
MARJAN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA											
AMBROTEN	GTS FR COM 30ML					7,17	9,54	7,28	9,68	7,38	9,81
AMBROTEN	XPE ADU FR COM 100ML					9,37	12,47	9,53	12,67	9,66	12,84
ANEMOFER	COMP REV CX COM 20					9,96	13,25	10,13	13,47	10,27	13,65
ANEMOFER	LÍQ FR COM 100ML					6,82	9,07	6,92	9,20	7,01	9,32
ASDRON	COMP CX COM 20					18,84	25,07	19,14	25,46	19,42	25,81
ASDRON	GTS FR COM 30ML					28,56	38,00	28,99	38,56	29,40	39,08
ASDRON	XPE ADU FR COM 100ML					21,73	28,91	22,06	29,34	22,38	29,75
COLPAGEX-N	CREME BISN COM 60G					16,89	22,47	17,14	22,80	17,38	23,10
DENACEN	06MG COMP CX COM 20					22,43	29,84	22,76	30,27	23,08	30,68
DENACEN	30MG COMP CX COM 10					59,49	79,15	60,33	80,24	61,19	81,34
DEXAGIL	COMP REV CX COM 20					20,06	26,69	20,36	27,08	20,65	27,45
DEXAGIL	INJ 3AMPA 1ML X 3AMPB 2ML					11,75	15,63	11,94	15,88	12,11	16,10
ENDOFOLIN	02MG COMP REV CX COM 20					9,49	12,63	9,62	12,79	9,75	12,96
ENDOFOLIN	05MG COMP REV CX COM 20					10,56	14,05	10,73	14,27	10,88	14,46
ENDOFOLIN	GTS FR COM 30ML					5,61	7,46	5,70	7,58	5,78	7,68
ENDOFOLIN	LÍQ FR COM 100ML					7,55	10,05	7,66	10,19	7,76	10,32

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FRUTOPLEX	ENDOVENOSO CX COM 3X10ML					10,85	14,44	11,02	14,66	11,17	14,85
FRUTOPLEX	ENDOVENOSO CX COM 3X20ML					17,76	23,63	18,05	24,01	18,30	24,33
FRUTOPLEX	LÍQ FR COM 100ML					7,41	9,86	7,52	10,00	7,62	10,13
GERONTEX	COMP REV CX COM 20					16,71	22,23	16,99	22,60	17,23	22,90
GLIMESEC	01MG COMP REV CX COM 30					12,44	16,55	12,62	16,78	12,80	17,01
GLIMESEC	02MG COMP REV CX COM 30					20,51	27,29	20,81	27,68	21,10	28,05
GLIMESEC	04MG COMP REV CX COM 30					37,72	50,19	38,26	50,88	38,81	51,59
INFLANAN	10MG COMP REV CX COM 08					4,71	6,27	4,79	6,37	4,85	6,45
INFLANAN	20MG COMP REV CX COM 08					6,02	8,01	6,11	8,13	6,19	8,23
INFLANAN	20MG COMP REV CX COM 16					11,45	15,23	11,62	15,45	11,78	15,66
INFLANAN	GTS FR COM 15ML					6,73	8,95	6,83	9,08	6,92	9,20
KETONAN	COMP CX COM 10					16,40	21,82	16,65	22,14	16,88	22,44
KETONAN	CREME BISN COM 30G					10,17	13,53	10,33	13,74	10,47	13,92
KETONAN	SHAMP FR COM 100ML					23,68	31,51	24,02	31,95	24,36	32,38
LOSARTEC	25MG COMP REV CX COM 10					11,92	15,86	12,11	16,11	12,28	16,32
LOSARTEC	25MG COMP REV CX COM 30					28,20	37,52	28,61	38,05	29,02	38,58
LOSARTEC	50MG COMP REV CX COM 10					19,20	25,55	19,49	25,92	19,76	26,27
LOSARTEC	50MG COMP REV CX COM 30					43,85	58,34	44,48	59,16	45,12	59,98
NICORD	10MG COMP CX COM 20					34,96	46,51	35,46	47,16	35,97	47,81
NICORD	2,5MG COMP CX COM 20					10,47	13,93	10,62	14,12	10,77	14,32
NICORD	5MG COMP CX COM 10					9,93	13,21	10,08	13,41	10,22	13,59
NICORD	5MG COMP CX COM 20					19,40	25,81	19,68	26,17	19,96	26,53
OSTENAN	10 MG COMP REV CX COM 15					31,47	41,87	31,92	42,45	32,37	43,03

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OSTENAN	10 MG COMP REV CX COM 30					62,65	83,36	63,55	84,52	64,46	85,68
OSTENAN	70 MG COMP REV CX COM 02					28,66	38,13	29,07	38,66	29,48	39,19
OSTENAN	70 MG COMP REV CX COM 04					57,32	76,26	58,14	77,32	58,97	78,39
RADAN	150MG COMP REV CX COM 20					16,32	21,71	16,59	22,06	16,82	22,36
RADAN	300MG COMP REV CX COM 08					15,00	19,96	15,21	20,23	15,42	20,50
RADAN	LÍQ FR COM 100ML					13,37	17,79	13,55	18,02	13,74	18,26
TAKIL	CREME BISN COM 35G					22,99	30,59	23,33	31,03	23,66	31,45
TENSULAN	CAPS CX COM 30					19,34	25,73	19,63	26,11	19,91	26,47
TRIVAGEL-N	CREME BISN COM 60G					21,11	28,09	21,41	28,47	21,72	28,87
VINOCARD Q10	10MG COMP REV CX COM 30					20,29	27,00	20,59	27,38	20,89	27,77
VINOCARD Q10	50MG COMP REV CX COM 10					26,64	35,44	27,02	35,94	27,41	36,43
VINOCARD Q10	50MG COMP REV CX COM 20					47,69	63,45	48,39	64,36	49,08	65,24
VITERGAN MASTER	CAPS CX COM 30					26,11	34,74	26,49	35,23	26,87	35,72
VITERGAN PRÉ-NATAL	COMP REV CX COM 30					20,41	27,16	20,73	27,57	21,03	27,95
VITERGAN ZINCO	COMP REV CX COM 30					20,31	27,02	20,63	27,44	20,93	27,82
VITERGAN ZINCO PLUS	COMP REV CX COM 30					31,02	41,27	31,47	41,85	31,92	42,43
MAYNE PHARMA DO BRASIL LTDA.											
ANZATAX	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. -					2041,46	2822,03	2066,55	2856,72	2091,97	2891,86
ANZATAX	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. -					408,27	564,38	413,28	571,30	418,35	578,31
FAULBLASTINA	SOL. INJ. 5 FA. VD. INC. -					186,74	258,14	189,05	261,33	191,36	264,53
FAULDACAR	PÓ LIOF. CT. FA. VD. AMB. - 100MG					55,60	76,86	56,28	77,80	56,97	78,75
FAULDACAR	PÓ LIOF. CT. FA. VD. AMB. - 200MG					103,25	142,73	104,54	144,51	105,81	146,27
FAULDACAR	PÓ LIOF. CT. FA. VD. AMB. - 600MG					305,03	421,66	308,79	426,86	312,59	432,11

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FAULDAUNO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. -					65,14	90,05	65,94	91,16	66,75	92,27
FAULDCARBO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. -					401,16	554,55	406,09	561,37	411,08	568,26
FAULDCARBO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. -					199,38	275,62	201,84	279,01	204,32	282,44
FAULDCARBO	SOL. INJ. CX. FA. VD. INC. -					1043,01	1441,82	1055,85	1459,57	1068,84	1477,52
FAULDCISPLA	SOL. INJ. CT. FA. VD. AMB. -					325,69	450,22	329,70	455,76	333,74	461,35
FAULDCISPLA	SOL. INJ. CT. FA. VD. AMB. -					38,91	53,79	39,39	54,46	39,87	55,11
FAULDCISPLA	SOL. INJ. CT. FA. VD. AMB. -					182,69	252,54	184,95	255,67	187,22	258,81
FAULDCITA	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. -					97,92	135,36	99,14	137,05	100,36	138,73
FAULDCITA	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. -					99,43	137,45	100,64	139,13	101,88	140,83
FAULDCITA	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. -					470,11	649,86	475,89	657,86	481,75	665,95
FAULDFLUOR	SOL. INJ. CX. 5 FA. VD. INC. -					70,93	98,05	71,82	99,27	72,70	100,50
FAULDFLUOR	SOL. INJ. CX. 5 FA. VD. INC. -					72,39	100,07	73,28	101,30	74,17	102,53
FAULDLEUCO	SOL. INJ. CX. 1 FA. VD. AMB. -					393,95	544,58	398,81	551,30	403,71	558,07
FAULDLEUCO	SOL. INJ. CX. 1 FA. VD. AMB. -					69,62	96,24	70,48	97,42	71,34	98,62
FAULDMETRO	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. -					139,01	192,16	140,73	194,54	142,45	196,92
FAULDMETRO	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. -					47,65	65,87	48,24	66,69	48,83	67,50
FAULDMETRO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. -					222,41	307,45	225,16	311,25	227,93	315,08
FAULDMETRO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 5G/50ML					2157,56	2982,53	2184,07	3019,17	2210,93	3056,30
FAULDMETRO	SOL. INJ. CX. FA. VD. INC. - 1G/10ML					436,11	602,86	441,47	610,27	446,89	617,76
FAULDOXO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. -					54,01	74,66	54,68	75,59	55,35	76,51
FAULDOXO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. -					234,33	323,93	237,22	327,92	240,13	331,95
FAULDPAMI	SOL. INJ. CT. 1 FA. VD. INC. -					218,15	301,56	220,82	305,25	223,53	309,00
FAULDPAMI	SOL. INJ. CT. 1 FA. VD. INC. -					433,69	599,52	439,03	606,90	444,42	614,35

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FAULDPENTA	PÓ LIOF. INJ. CT. FA. VD. INC. -					112,00	154,82	113,38	156,73	114,76	158,64
FAULDVANCO	PÓ LIOF. CX. FA. VD. INC. - 1G					51,93	71,79	52,58	72,68	53,21	73,56
FAULDVANCO	PÓ LIOF. CX. FA. VD. INC. - 500MG					29,02	40,12	29,38	40,62	29,73	41,10
MEDLEY IND. FARMACEUTICA S/A											
ABSTEN S	1 MG COMP CT 2 STR X 10					6,26	8,33	6,36	8,46	6,45	8,57
ACICLOVIR (GEN)	CREM DERM CT 1 BG AL X 10 G			7,16	9,55	7,66	10,19	7,77	10,33	7,87	10,46
ACTIVELLE	1,0 MG + 0,5MG COM REV CT 1 EST					33,87	46,82	34,30	47,41	34,72	48,00
AMBRA-SINTO T	SUSP FR C/30 ML					3,75	5,18	3,81	5,27	3,85	5,32
AMBRA-SINTO T	SUSP FR C/60 ML					6,02	8,32	6,11	8,45	6,18	8,54
AMOXICILINA (GEN.)	125MG / 5ML PÓ P/ SUSP OR CT 1 FR			8,64	11,94	9,15	12,65	9,27	12,81	9,38	12,97
AMOXICILINA (GEN.)	200 MG/5ML PO SUS OR CT FR VD			8,73	12,07	9,24	12,77	9,37	12,95	9,48	13,10
AMOXICILINA (GEN.)	250MG / 5ML PÓ P/ SUSP OR CT 1 FR			10,56	14,59	11,19	15,47	11,33	15,66	11,46	15,84
AMOXICILINA (GEN.)	400 MG/5ML PO SUS OR CT FR VD			12,34	17,05	13,07	18,07	13,24	18,30	13,39	18,51
AMOXICILINA (GEN.)	500MG / 5ML PÓ P/ SUSP OR CT 1 FR			15,38	21,26	16,30	22,53	16,51	22,82	16,70	23,09
AMOXICILINA (GEN.)	500MG CAPS GELAT DURA CT 1 BL					9,07	12,54	9,19	12,70	9,30	12,86
AMOXICILINA (GEN.)	500MG CAPS GELAT DURA CT 2 BL					17,11	23,65	17,32	23,94	17,52	24,22
AMOXICILINA (GEN.)	500MG CAPS GELAT DURA CT 3 BL					12,54	17,33	12,71	17,57	12,86	17,78
AMPICIL	1 G INJ CX C/10 FA + DIL EMB MULT					33,20	45,89	33,62	46,47	34,03	47,04
AMPICIL	250MG/5ML SUSP EXT FR C/60 ML +					5,92	8,18	6,00	8,29	6,07	8,39
AMPICIL	500 MG CAPS CX C/1 BL X 6					4,08	5,64	4,14	5,72	4,19	5,79
AMPICIL	500 MG CAPS CX C/8 BL X 6 EMB					25,34	35,03	25,66	35,47	25,97	35,90
AMPICIL	500 MG INJ CX C/25 FA EMB MULT					64,12	88,64	64,93	89,76	65,73	90,86
AMPLOTAL	1000 MG CX C/FA + DIL					6,10	8,43	6,18	8,54	6,25	8,64

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMPLOTAL	250 MG CX C/FR AMP + DIL					4,25	5,88	4,31	5,96	4,36	6,03
AMPLOTAL	500 MG CX C/FR AMP + DIL					5,21	7,20	5,28	7,30	5,34	7,38
ATENOLOL	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			13,07	18,07	13,84	19,13	14,03	19,39	14,19	19,62
ATENOLOL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			4,86	6,73	5,14	7,11	5,22	7,22	5,28	7,30
ATENOLOL	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			7,64	10,57	8,09	11,18	8,20	11,34	8,29	11,46
AVIRAL	200 MG CX C/5 BL X 5 COMP					58,01	80,19	58,73	81,19	59,44	82,17
AVIRAL	400 MG COMP CT 7 BL AL PAST INC X					164,38	227,23	166,40	230,02	168,44	232,84
AVIRAL	50 MG/G CREM DERM CT BISN X 10					13,93	18,53	14,13	18,79	14,32	19,03
BENTYL	SOL ORAL CT FR X 15 ML					6,25	8,32	6,36	8,46	6,45	8,57
BESILATO DE ANLODIPINO	10,0 MG COM CT 2 BL AL PLAS OPC X			23,63	32,67	25,05	34,63	25,36	35,06	25,67	35,49
BESILATO DE ANLODIPINO	10,0 MG COM CT 3 BL AL PLAS OPC X			35,46	49,01	37,59	51,96	38,05	52,60	38,51	53,23
BESILATO DE ANLODIPINO	5,0 MG COM CT 2 BL AL PLAS OPC X			12,02	16,61	12,74	17,61	12,90	17,83	13,05	18,04
BESILATO DE ANLODIPINO	5,0 MG COM CT 3 BL AL PLAS OPC X			18,04	24,94	19,13	26,44	19,36	26,76	19,59	27,08
BETAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120			6,13	8,48	6,49	8,97	6,58	9,10	6,65	9,19
BROMAZEPAM (GEN)	3MG C/ 20 COMPR			4,28	5,92	4,52	6,25	4,59	6,35	4,64	6,41
BROMAZEPAM (GEN)	3MG C/ 30 COMPR			6,44	8,90	6,81	9,41	6,91	9,55	6,99	9,66
BROMAZEPAM (GEN)	6MG C/ 20 COMPR			6,24	8,63	6,61	9,14	6,70	9,26	6,78	9,37
BROMAZEPAM (GEN)	6MG C/ 30 COMPR			10,88	15,05	11,52	15,92	11,68	16,15	11,82	16,34
BROMOPRIDA (GEN)	1MG/ML SOL OR VD X 120 ML + CP			7,47	9,95	7,97	10,60	8,10	10,77	8,21	10,91
BROMOPRIDA (GEN)	4MG/ML SOL OR GT X 20ML					6,20	8,25	6,29	8,37	6,37	8,47
CALMOCITENO	10 MG CX C/ 200 COMP					4,20	5,81	4,26	5,89	4,31	5,96
CALMOCITENO	10 MG COMP CX C/1 BL X 20					4,00	5,53	4,06	5,61	4,10	5,67
CALMOCITENO	5 MG COMP CT C/1 BL X 20					2,83	3,91	2,88	3,98	2,91	4,02

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CALMOCITENO	5 MG CX C/200 COMP					3,39	4,69	3,44	4,76	3,48	4,81
CAPTOPRIL (GEN.)	12,5 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC					4,45	6,15	4,52	6,25	4,57	6,32
CAPTOPRIL (GEN.)	12,5 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC					6,54	9,04	6,62	9,15	6,70	9,26
CAPTOPRIL (GEN.)	12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC					12,68	17,53	12,84	17,75	12,99	17,96
CAPTOPRIL (GEN.)	12,5 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC					17,31	23,93	17,53	24,23	17,74	24,52
CAPTOPRIL (GEN.)	25 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X					5,72	7,91	5,80	8,02	5,87	8,11
CAPTOPRIL (GEN.)	25 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X					10,65	14,72	10,79	14,92	10,92	15,10
CAPTOPRIL (GEN.)	25 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X					20,16	27,87	20,43	28,24	20,67	28,57
CAPTOPRIL (GEN.)	25 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X					27,09	37,45	27,44	37,93	27,78	38,40
CAPTOPRIL (GEN.)	50 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X					11,27	15,58	11,41	15,77	11,54	15,95
CAPTOPRIL (GEN.)	50 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X					19,20	26,54	19,43	26,86	19,66	27,18
CAPTOPRIL (GEN.)	50 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X					36,14	49,96	36,59	50,58	37,04	51,20
CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50MG + 25MG COM CT 2 BL AL PLAST					26,96	37,27	27,30	37,74	27,63	38,19
CARBOCISTEINA (GEN)	20 MG/ML XPE 100 ML					4,67	6,21	4,75	6,32	4,81	6,39
CARBOCISTEINA (GEN)	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X			3,35	4,47	3,56	4,74	3,64	4,84	3,69	4,90
CARBOCISTEINA (GEN)	50 MG/ML XPE 100 ML					7,06	9,39	7,19	9,56	7,29	9,69
CATOPROL	12,5 MG CT 1 BL X 30 COMP					8,35	11,54	8,46	11,69	8,56	11,83
CATOPROL	12,5 MG CT 1 BL X 16 COMP					5,60	7,74	5,68	7,85	5,74	7,93
CATOPROL	25 MG CT 1 BL X 30 COMP					12,99	17,96	13,17	18,21	13,32	18,41
CATOPROL	25 MG CT 1 BL X 16 COMP					6,91	9,55	7,01	9,69	7,09	9,80
CATOPROL	25 MG CX C/ 150 COMP					4,43	6,12	4,49	6,21	4,54	6,28
CATOPROL	50 MG CT 1 BL X 16 COMP					14,41	19,92	14,59	20,17	14,76	20,40
CATOPROL	50 MG CT 1 BL X 30 COMP					25,96	35,89	26,29	36,34	26,61	36,78

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CETOCONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30			8,03	10,70	8,58	11,42	8,71	11,58	8,83	11,74
CETOCONAZOL	20 MG/G SHAMP CT FR PLAST OPC X			15,43	20,57	16,50	21,95	16,74	22,26	16,97	22,56
CETOCONAZOL + DIP. BETAMET CR	20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT			9,22	12,29	9,87	13,13	10,00	13,30	10,14	13,48
CETOCONAZOL + DIP. BETAMET POM	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT			9,03	12,04	9,67	12,87	9,80	13,03	9,93	13,20
CETOCONAZOL + DIPR BETAMETASONA +	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G			9,70	12,93	10,36	13,78	10,52	13,99	10,66	14,17
CETOCONAZOL + DIPR BETAMETASONA +	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM			9,01	12,02	9,63	12,81	9,78	13,01	9,91	13,17
CETOPROFENO GEL	25 MG/G GEL CT BG AL X 30 G			6,66	9,21	7,05	9,75	7,15	9,88	7,23	9,99
CETOPROFENO SOL ORAL	20 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC			5,33	7,37	5,63	7,78	5,72	7,91	5,78	7,99
CETOPROFENO(GEN)	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAST			10,42	14,40	11,04	15,26	11,18	15,45	11,31	15,63
CETOPROFENO(GEN)	50 MG CAPS GEL DURA 2 BL AL			8,58	11,86	9,10	12,58	9,21	12,73	9,32	12,88
CIFLOX	250 MG COMP REV CT FR VD AMB X					25,96	35,89	26,29	36,34	26,61	36,78
CIFLOX	250 MG COMP REV CT FR VD AMB X					13,08	18,08	13,25	18,32	13,40	18,52
CIFLOX	500 MG COMP REV CT FR VD AMB X					35,61	49,23	36,06	49,85	36,50	50,46
CIFLOX	500 MG COMP REV CT FR VD AMB X					20,04	27,70	20,29	28,05	20,53	28,38
CINTILAN	CAPS CX C/60 (10 BL X 6)					13,10	18,11	13,28	18,36	13,44	18,58
CINTILAN	LIQ SOL PED FR C/120 ML					4,86	6,72	4,94	6,83	4,99	6,90
CINTILAN	SOL INJ C/12 AMP 5 ML					12,09	16,71	12,25	16,93	12,39	17,13
CLAMICIN	500 MG COMP REV CT 10					54,61	75,49	55,30	76,44	55,97	77,37
CLAMICIN	500 MG COMP REV CT 2 BL X 7					76,46	105,70	77,42	107,02	78,37	108,34
CLARITROMICINA (GEN.)	250 MG COMP REV CT 1 BL AL PLAS			21,02	29,06	22,27	30,79	22,56	31,19	22,84	31,57
CLARITROMICINA (GEN.)	250 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS			29,29	40,49	31,04	42,91	31,43	43,45	31,81	43,97
CLARITROMICINA (GEN.)	500 MG COMP REV CT 1 BL AL PLAS			36,25	50,10	38,43	53,12	38,90	53,77	39,37	54,42
CLARITROMICINA (GEN.)	500 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS			52,82	73,01	55,99	77,40	56,68	78,35	57,37	79,31

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLOFENAK	50 MG CX C/10 COMP REV (1BL X					4,25	5,88	4,31	5,96	4,36	6,03
CLOFENAK	GEL BISN C/60 G					5,39	7,45	5,47	7,56	5,53	7,64
CLOFENAK GOTAS	15 MG/ML SUSP OR CT FR X 20 ML					5,65	7,81	5,73	7,92	5,79	8,00
CLOMID	COMP CX C/BL X 10					26,27	34,95	26,67	35,47	27,05	35,96
CLOR.CLOBUTINOL SOL ORAL	60 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X			6,66	8,89	7,12	9,47	7,23	9,62	7,33	9,74
CLOR.CLOBUTINOL XPE	4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML			3,92	5,22	4,17	5,55	4,25	5,65	4,31	5,73
CLORIDRATO DE BROMEXINA (GEN)	0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120			3,33	4,44	3,54	4,71	3,61	4,80	3,66	4,87
CLORIDRATO DE BROMEXINA (GEN)	1,6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120			4,27	5,69	4,55	6,05	4,63	6,16	4,69	6,23
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC			2,01	2,68	2,12	2,82	2,18	2,90	2,21	2,94
CLORIDRATO DE NAFAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NASAL CT C/ 1 FR			4,93	6,58	5,28	7,03	5,35	7,12	5,42	7,20
CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEN)	150 MG COM REV CT 1 STR X 10			4,52	6,24	4,77	6,59	4,85	6,70	4,90	6,77
CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEN)	150 MG COM REV CT 2 STR X 10			8,75	12,10	9,26	12,80	9,39	12,98	9,50	13,13
CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEN)	300 MG COM REV CT 1 STR X 10			9,06	12,52	9,59	13,26	9,72	13,44	9,83	13,59
CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEN)	300 MG COM REV CT 2 STR X 10			18,12	25,06	19,21	26,56	19,45	26,89	19,68	27,20
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS			56,32	75,11	60,24	80,15	61,11	81,27	61,99	82,40
CLORIDRATO DE TERBINAFINA (GEN)	125 MG COM CT C/ 1 BL AL PLAS INC			16,85	23,29	17,86	24,69	18,08	24,99	18,29	25,28
CLORIDRATO DE TERBINAFINA (GEN)	250 MG COM CT C/ 1 BL AL PLAS INC			31,25	43,20	33,11	45,77	33,54	46,36	33,95	46,93
CLORIDRATO DE TERBINAFINA (GEN)	250 MG COM CT C/ 1 BL AL PLAS INC			15,85	21,91	16,80	23,22	17,01	23,51	17,21	23,79
CLORIDRATO DE TERBINAFINA (GEN)	250 MG COM CT C/ 2 BL AL PLAS INC			62,20	85,98	65,91	91,11	66,75	92,27	67,57	93,41
CLORIDRATO DE TERBINAFINA(GEN)	1% CREME BISN X 20 G			7,60	10,51	8,05	11,13	8,16	11,28	8,25	11,40
CLOTRIMAZOL (GEN)	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G			13,08	17,44	14,01	18,64	14,19	18,87	14,39	19,13
CLOTRIMAZOL (GEN)	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G			12,60	16,80	13,49	17,95	13,67	18,18	13,86	18,42
CLOTRIMAZOL (GEN)	CREM DERM CT 1 BISN X 20G			3,66	4,88	3,89	5,18	3,97	5,28	4,02	5,34

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLOTRIMAZOL + AC.DEXAMETASONA	10 MG/G + 0,4 MG/G CREM DERM CT			7,54	10,06	8,07	10,74	8,18	10,88	8,29	11,02
DESONOL	0,5 MG/G POM DERM CT BISN X 30 G					14,90	19,82	15,11	20,10	15,32	20,36
DESONOL	1 MG/G LOC CAPILAR CT FR X 30 G					15,76	20,97	15,98	21,25	16,20	21,53
DESONOL	BISN C/30 G					15,05	20,02	15,27	20,31	15,48	20,58
DESONOL LOCAO	0,5 M/G LOC CT FR PLAST OPC X 60					29,91	39,80	30,36	40,38	30,79	40,93
DEXAMETASONA ELIXIR	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120			4,87	6,74	5,15	7,12	5,23	7,23	5,29	7,31
DEXAMETISONA	CREME TOPICO 0,1%					54,77	75,71	55,44	76,64	56,11	77,56
DICLOFENACO DE COLESTIRAMINA(GEN)	70 MG CAPS CT 1 BL AL PLAS INC X			7,41	10,24	7,85	10,85	7,95	10,99	8,05	11,13
DICLOFENACO DE COLESTIRAMINA(GEN)	70 MG CAPS CT 2 BL AL PLAS INC X			10,06	13,91	10,67	14,75	10,80	14,93	10,93	15,11
DICLOFENACO DIETILAMÔNIO(GEN)	1% BISN X 60G			5,40	7,45	5,70	7,88	5,79	8,00	5,85	8,09
DICLOFENACO POTÁSSICO(GEN)	50MG COMP REV CT BL X 20			5,81	8,04	6,14	8,49	6,24	8,63	6,31	8,72
DICLOFENACO RESINATO(GEN)	GTS FR X 20 ML			4,12	5,69	4,35	6,01	4,42	6,11	4,47	6,18
DICLOFENACO SÓDICO(GEN)	25MG/ML CX C/ 5 AMP 3 ML			3,05	4,21	3,20	4,42	3,27	4,52	3,30	4,56
DICLOFENACO SÓDICO(GEN)	50MG COMP CX C/ 20					6,42	8,87	6,52	9,01	6,59	9,11
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X					10,42	13,86	10,58	14,07	10,72	14,25
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS			6,21	8,28	6,63	8,82	6,74	8,96	6,83	9,08
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS			12,06	16,08	12,88	17,14	13,08	17,40	13,26	17,63
DILAFLUX	10 MG C SUB-LING. CT C/ 3 BL X 10					3,74	5,17	3,80	5,25	3,84	5,31
DILAFLUX	10 MG C/ 30 COMP					3,74	5,17	3,80	5,25	3,84	5,31
DILAFLUX	10 MG COMP C/ 300					9,70	13,41	9,83	13,59	9,94	13,74
DILAFLUX	10 MG CX C/ 400 COMP					8,82	12,19	8,93	12,34	9,03	12,48
DILAFLUX	10MG CAPS GEL MOLE CT FR X 60					7,15	9,88	7,25	10,02	7,33	10,13
DILAFLUX	20 MG COMP RETARD					5,09	7,04	5,16	7,13	5,22	7,22

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DILAFLUX	RET. 20MG COMP REV. CT C/2 BL X					5,09	7,04	5,16	7,13	5,22	7,22
DILAFLUX RETARD	20 MG CX C/400 COMP					16,04	22,17	16,24	22,45	16,43	22,71
DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC			4,86	6,73	5,14	7,11	5,22	7,22	5,28	7,30
DIP BETAMETASONA+AC SALIC POM (GEN)	POM DERM CT BG X 30 G			6,47	8,63	6,92	9,21	7,02	9,34	7,11	9,45
DIPIRONA SÓDICA	500 MG COM CT 24 BL AL PLAS INC X			42,83	57,11	45,82	60,96	46,47	61,80	47,13	62,65
DIPIRONA SÓDICA	500 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X			17,83	23,78	19,06	25,36	19,35	25,73	19,63	26,09
DIPIRONA SÓDICA	500 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			5,49	7,33	5,87	7,81	5,96	7,93	6,04	8,03
DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CT C/ 1 FR			3,39	4,52	3,61	4,80	3,68	4,89	3,73	4,96
DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CT C/ 1 FR			1,88	2,50	1,99	2,65	2,04	2,71	2,06	2,74
DIPR.BETAMETASONA +	0,5 MG/G + 1,0 MG/G POM DERM CT			7,60	10,14	8,14	10,83	8,25	10,97	8,36	11,11
DIPR.BETAMETASONA +	0,5 MG/G + 1,0MG/G CREM DERM CT			7,33	9,77	7,84	10,43	7,95	10,57	8,06	10,71
DROPROPIZINA	1,5 MG/ML XPE X 120 ML + CP-MED			4,29	5,73	4,57	6,08	4,66	6,20	4,72	6,27
DROPROPIZINA	3,0 MG/ML XPE X 120 ML + CP-MED			6,63	8,84	7,08	9,42	7,19	9,56	7,29	9,69
ESTROFEM	2MG COMP REV CT EST CALEND X					23,98	33,15	24,30	33,59	24,60	34,01
ESTROFEM 1MG	1MG COM REV CT EST CALEND X 28					23,98	33,15	24,30	33,59	24,60	34,01
FACYL 500	500 MG C/ 8 COMP REVEST					6,90	9,18	7,01	9,32	7,10	9,44
FACYL 500	COMP REV CX C/100					24,50	32,60	24,87	33,08	25,23	33,54
FACYL 500	COMP REV CX C/4 (1 BL X 4)					4,20	5,59	4,29	5,71	4,35	5,78
FACYL 500	COMP REV CX C/8 (2 BL X 4)					6,89	9,17	7,00	9,31	7,09	9,42
FACYL M	CREME VAG CT C/BISN C/80 G + 14					14,13	18,80	14,33	19,06	14,53	19,31
FACYL M	CREME VAG CT C/BISN C/80 G + APL					8,73	11,62	8,86	11,78	8,98	11,94
FERROTRAT	DRG CX C/ 20 (2 BL X 10)					7,37	9,81	7,50	9,97	7,60	10,10
FERROTRAT B12	FR C/ 200 ML					10,29	13,69	10,45	13,90	10,59	14,08

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLUCONAZOL (GEN)	150 MG CX C/ 1			15,62	21,59	16,56	22,89	16,76	23,17	16,96	23,44
FLUCONAZOL (GEN)	150 MG CX C/ 2			31,29	43,26	33,15	45,83	33,58	46,42	33,99	46,99
FLUVERT	10 MG COMP CX C/30 (3 BL X 10)					3,32	4,59	3,39	4,69	3,43	4,74
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X			7,93	10,96	8,40	11,61	8,51	11,76	8,61	11,90
FUMARATO DE CETOTIFENO (GEN)	1MG/ML SOL OR CT FR X 30 ML			16,48	22,78	17,47	24,15	17,69	24,45	17,90	24,74
FUMARATO DE CETOTIFENO (GEN)	XPE CT FR X 120 ML			13,59	18,78	14,39	19,89	14,58	20,15	14,75	20,39
FUROSEM COMPRIMIDOS	40MG C/ 20					4,81	6,65	4,88	6,75	4,93	6,82
FUROSEM COMPRIMIDOS	40MG C/500					11,18	15,45	11,33	15,66	11,46	15,84
FUROSEMIDE COMPOSTO	COMP CT C/20 (1 BL X 20)					5,07	6,75	5,16	6,86	5,23	6,95
GRAMCILINA	1G INJ CX C/ 1 FA + DIL 3 ML					2,67	3,69	2,72	3,76	2,75	3,80
GRAMCILINA	500 MG CAP CX C/ FR C/ 8					4,32	5,97	4,38	6,05	4,43	6,12
INIBEX S	25MG COMP CT 2 STR X 10					15,55	20,69	15,77	20,97	15,99	21,25
INIBEX S	50MG COMP DES LENTA CT 2STR X					17,93	23,86	18,22	24,23	18,47	24,55
INIBEX S	75MG COMP DES LENTA CT 2 STR X					20,02	26,64	20,34	27,05	20,63	27,42
KLIOGEST	2MG + 1 MG COMP REV CT EST					33,87	46,82	34,30	47,41	34,72	48,00
KOLANTYL	COM CX C/20 BL X 6 EMB MULT					45,19	60,13	45,85	60,98	46,50	61,81
KOLANTYL	COMP CX C/5 BL X 6					13,23	17,60	13,42	17,85	13,60	18,08
KOLANTYL	DMP FR C/200 ML					12,23	16,27	12,42	16,52	12,59	16,74
KOLANTYL	GEL X 200 ML					10,86	14,45	11,04	14,68	11,19	14,87
LANSOPRAZOL	30 MG C/ 14 CAPS			29,49	40,77	31,25	43,20	31,65	43,75	32,04	44,29
LANSOPRAZOL (GEN)	15 MG CX C/ 14 CAPSULAS			15,10	20,86	15,99	22,10	16,20	22,39	16,39	22,66
LANSOPRAZOL (GEN)	15 MG CX C/ 28 CAPSULAS			29,52	40,80	31,28	43,24	31,68	43,79	32,07	44,33
LANSOPRAZOL (GEN)	30 MG CX C/ 14 CAPSULAS			29,49	40,77	31,25	43,20	31,65	43,75	32,04	44,29

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LANSOPRAZOL (GEN)	30 MG CX C/ 28 CAPSULAS					59,50	82,25	60,23	83,26	60,96	84,27
LANSOPRAZOL (GEN)	30 MG CX C/ 7 CAPSULAS			15,44	21,35	16,36	22,62	16,57	22,91	16,76	23,17
LANSOPRID	15MG CAPS GEL DURA C/ MICROG					35,12	46,73	35,62	47,37	36,13	48,03
LANSOPRID	30MG CAPS GEL DURA C/ MICROG					46,27	61,56	46,93	62,42	47,60	63,27
LISINOPRIL	10 MG COM CT 3 BL AL PLAST INC X			16,44	22,72	17,42	24,08	17,64	24,38	17,85	24,68
LISINOPRIL	10 MG COM CT BL AL PLAST INC X 10			5,88	8,13	6,22	8,60	6,31	8,72	6,38	8,82
LISINOPRIL	20 MG COM CT 3 BL AL PLAST INC X			28,32	39,15	30,00	41,47	30,39	42,01	30,76	42,52
LISINOPRIL	20 MG COM CT BL AL PLAST INC X 10			9,77	13,51	10,36	14,32	10,49	14,50	10,61	14,67
LISINOPRIL	5 MG COM CT BL AL PLAST INC X 10			3,31	4,58	3,50	4,84	3,55	4,91	3,59	4,96
LISINOPRIL	5 MG COM CT BL AL PLAST INC X 30			10,25	14,17	10,86	15,01	11,00	15,21	11,13	15,39
LOPERIDOL	1MG C200 COMP					3,92	5,42	3,98	5,50	4,02	5,56
LOPERIDOL	5MG C200 COMP(C1)					7,82	10,81	7,92	10,95	8,01	11,07
LORATADINA (GEN)	XPE FR C/ 100 ML + CP MED			8,68	11,58	9,27	12,33	9,42	12,53	9,55	12,69
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X			4,58	6,11	4,89	6,51	4,97	6,61	5,04	6,70
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA +	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR			11,00	14,67	11,75	15,63	11,93	15,87	12,09	16,07
MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COMP CT C/ 3 STRIP X 10			13,05	18,03	13,82	19,10	14,00	19,35	14,16	19,57
MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COMP CT C/ 3 STRIP X 10			18,67	25,81	19,79	27,36	20,04	27,70	20,28	28,03
MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COMP CT C/ 3 STRIP X 10			8,95	12,37	9,47	13,09	9,60	13,27	9,71	13,42
METILDOPA	500 MG COMP REV CT C/ 2 BL AL			12,37	17,11	13,11	18,12	13,28	18,36	13,44	18,58
MÍNIMA	0,06 MG + 0,015 MG COM REV CT C/					14,42	19,93	14,60	20,18	14,77	20,42
MOXIPLUS	500 MG CAPS GEL DURA CT 3 BL AL					14,91	20,61	15,10	20,87	15,28	21,12
MUCIBRON	XPE ADU C/ 100 ML					7,81	10,39	7,92	10,53	8,03	10,67
MUCIBRON	XPE PED FR CX C/100 ML					4,98	6,63	5,06	6,73	5,13	6,82

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEOTOP	POM BG C/ 10 GRS					3,03	4,19	3,08	4,26	3,11	4,30
NEOTOP	POM BISN C/ 10 GRS CX C/ 50					63,66	88,00	64,41	89,04	65,20	90,13
NIMESULIDA (GENÉRICO)	100 MG COM CT C/ 1 BL AL PLAS INC			8,13	11,25	8,61	11,90	8,73	12,07	8,83	12,21
NIMESULIDA (GENÉRICO)	50MG/ML GTS FR X 15ML			6,81	9,42	7,20	9,95	7,31	10,11	7,39	10,22
NISTATINA (GENÉRICO)	25000 UI/G CR VAG BISN C/ 60 GRS			4,65	6,43	4,91	6,79	4,99	6,90	5,05	6,98
NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO	100.000UI/G + 200MG/G POM DERM					12,99	17,28	13,16	17,50	13,34	17,73
NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G			7,11	9,83	7,53	10,41	7,63	10,55	7,72	10,67
NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G LOC CREMOSA CT FR			4,47	6,19	4,73	6,54	4,80	6,64	4,85	6,70
OMEPRAZOL	10 MG C/ 14 COMP					12,17	16,82	12,33	17,04	12,47	17,24
OMEPRAZOL (GENÉRICO)	10MG CX C/ 14 CAPS			11,49	15,88	12,17	16,82	12,33	17,04	12,47	17,24
OMEPRAZOL (GENÉRICO)	20 MG CX C/ 14 CAPS			20,65	28,54	21,87	30,23	22,16	30,63	22,43	31,01
OMEPRAZOL (GENÉRICO)	20 MG CX C/ 7 CAPS			11,18	15,46	11,83	16,35	12,00	16,59	12,14	16,78
OMEPRAZOL (GENÉRICO)	40MG CX C/ 7 CAPS			20,65	28,54	21,87	30,23	22,16	30,63	22,43	31,01
ORTOFLAN	100 MG COMP RETARD CT BL X 10					7,15	9,88	7,25	10,02	7,33	10,13
ORTOFLAN	75 MG INJ I.M. CT C/5 AMP X 3ML					2,96	4,09	3,01	4,16	3,04	4,20
ORTOFLAN	COMP REV 50 MG CT C/2 BL X 10					7,72	10,67	7,83	10,82	7,92	10,95
OTOMICINA	GTS FR C/10 ML					6,04	8,35	6,13	8,47	6,20	8,57
PANTOPRAZOL(GEN)	20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					13,71	18,95	13,88	19,19	14,04	19,41
PANTOPRAZOL(GEN)	20 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS					25,82	35,69	26,14	36,13	26,46	36,58
PANTOPRAZOL(GEN)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					7,95	10,99	8,05	11,13	8,14	11,25
PANTOPRAZOL(GEN)	40 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					24,38	33,70	24,69	34,13	24,99	34,55
PANTOPRAZOL(GEN)	40 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS					45,51	62,91	46,07	63,69	46,63	64,46
PANTOPRAZOL(GEN)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					13,32	18,41	13,48	18,63	13,64	18,86

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PARACETAMOL (GEN)	200 MG GOTAS FR X 15 ML			3,93	5,24	4,17	5,55	4,26	5,67	4,32	5,74
PARACETAMOL(GEN)	750 MG BL C/ 20 COMP			6,19	8,26	6,61	8,79	6,72	8,94	6,81	9,05
PARACETAMOL(GEN)	750 MG C/50 BL X 4 COMP EMB. MULT			57,82	77,11	61,84	82,28	62,74	83,44	63,64	84,59
PARENZYME AMPICILINA	CAPS CT C/2 BL X 8					25,68	35,50	26,02	35,97	26,34	36,41
PARENZYME AMPICILINA	CAPS CT C/BL X 8					14,25	19,70	14,44	19,96	14,61	20,20
PARENZYME ANALGÉSICO	41200+8230 UNF DRG CT C/2 BL X 9					10,51	13,98	10,68	14,20	10,83	14,40
PARENZYME ENZIMAS	41200+8230 UNF DRG CX C/1 BL X 16					10,30	13,70	10,47	13,92	10,61	14,10
PARENZYME TETRACICLINA	500 MG CAPS CT C/1 BL X 8					8,44	11,67	8,55	11,82	8,65	11,96
PLENTY	10 MG CAPS GEL DURA CT 3 BL X 10					118,82	158,09	120,52	160,29	122,25	162,50
PLENTY	15 MG CAPS GEL DURA CT 3 BL X 10					142,60	189,73	144,64	192,37	146,72	195,03
PLURIVERM	COMP CX C/ 6 (1 BL X 6)					2,78	3,84	2,84	3,93	2,87	3,97
PLURIVERM	SUSP FR C/ 30 ML					2,73	3,77	2,78	3,84	2,81	3,88
PRANDIN	0,5 MG COMP CT 2 BL X 15					26,29	36,34	26,65	36,84	26,98	37,30
PRANDIN	1,0 MG COMP CT 2 BL X 15					32,93	45,52	33,36	46,12	33,77	46,68
PRANDIN	2,0 MG COMP CT 2 BL X 15					37,87	52,35	38,35	53,01	38,82	53,66
PRAZOL	15 MG CAPS GEL CT 2 BL INC X 7					15,99	22,10	16,19	22,38	16,38	22,64
PRAZOL	15 MG CAPS GEL CT 4 BL INC X 7					30,59	42,29	30,97	42,81	31,35	43,34
PRAZOL	30 MG C/ 14 CAPS					29,14	40,28	29,50	40,78	29,86	41,28
PRAZOL	30 MG CAPS GEL CT 2 BL INC X 7					35,22	48,69	35,66	49,29	36,10	49,90
PRAZOL	30 MG CAPS GEL CT BL INC X 7					15,52	21,45	15,71	21,72	15,89	21,97
PROFOL	COMP CT 5 STR X 4					9,13	12,15	9,29	12,36	9,42	12,52
PROFOL	SUSP FR C/100 ML					8,56	11,39	8,71	11,58	8,83	11,74
PROPIONATO DE CLOBETASOL (GEN)	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30			5,45	7,54	5,77	7,98	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 (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROPIONATO DE CLOBETASOL (GEN)	0,5 MG/G POM DERM CT BG X 30 G			5,61	7,75	5,93	8,20	6,02	8,32	6,09	8,42
PROPIONATO DE CLOBETASOL (GEN)	0,5 MG/G SOL CAPILAR CT FR PLAS			8,06	11,14	8,53	11,79	8,65	11,96	8,75	12,10
PYLORIPAC	30MG CAPS + 500MG COMP REV +					113,54	156,95	114,93	158,87	116,34	160,82
PYLORIPAC	30MG CAPS + 500MG COMP REV +					94,60	130,77	95,76	132,37	96,93	133,99
PYLORIPAC IBP 7 CARTELAS	30 MG CAP + 500 MG COM REV + 500					98,24	135,80	99,44	137,46	100,65	139,13
PYLORIPAC IBP	30MG CAP + 500 MG COM REV + 500					110,52	152,78	111,88	154,66	113,25	156,55
RIFOCORT	POM BISN C/10 G					6,99	9,30	7,10	9,44	7,20	9,57
RINISONE	SOL NASAL FR C/15 ML					7,94	10,56	8,09	10,76	8,20	10,90
SARCOTON	POM PT C/ 10 G					11,32	15,65	11,47	15,86	11,60	16,04
SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS			6,90	9,20	7,36	9,79	7,49	9,96	7,59	10,09
SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS			12,75	17,00	13,63	18,13	13,83	18,39	14,02	18,64
SECZOL	COMP VAG CT BL X 7 + 7 APLIC					26,76	35,60	27,17	36,14	27,56	36,63
SECZOL	CREM VAG CT BISN X 35 G + 7 APLIC					23,03	30,64	23,39	31,11	23,73	31,54
SINTOMICETINA	1G CX C/ 100 FA + 100 AMP X 5 ML					175,93	243,20	178,09	246,18	180,27	249,20
SINTOMICETINA	250 MG CAPS C/10 (1 BL X 10)					2,47	3,41	2,51	3,47	2,54	3,51
SULF. NEOMICINA + BACITRACINA (GEN)	POM CT BISN X 15 G			2,92	3,90	3,10	4,12	3,17	4,22	3,21	4,27
SULF. NEOMICINA + BACITRACINA (GEN)	POM CT BISN X 50 G			6,07	8,10	6,49	8,63	6,59	8,76	6,68	8,88
SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CT 1 FR VD AMB X			2,24	3,09	2,36	3,26	2,40	3,32	2,42	3,35
SULFATO DE TERBUTALINA	0,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100			4,30	5,94	4,54	6,28	4,61	6,37	4,66	6,44
SULFATO DE TERBUTALINA +	0,3 MG/ML + 13,3 MG/ML XPE CT FR			4,30	5,94	4,54	6,28	4,61	6,37	4,66	6,44
TETRACICLINA + ANFOTERICINA B (GEN)	CREM VAG BISN C/ 45 G + 10 APL			11,95	15,94	12,78	17,00	12,97	17,25	13,15	17,48
TINIDAZOL+N.MICONAZOL (GEN)	CREME VAG 1 BG AL X 40G+ 7 APL			8,67	11,56	9,26	12,32	9,41	12,51	9,54	12,68
TIOCONAZOL (GEN)	10MG/G CREM DERM CT BISN AL X			10,64	14,19	11,36	15,11	11,54	15,35	11,70	15,55

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TIOCONAZOL (GENÉRICO)	30MG LOÇÃO BG 30 G			10,64	14,19	11,36	15,11	11,54	15,35	11,70	15,55
TIOCONAZOL+TINIDAZOL (GEN)	CREME VAG CT 1 BG AL X 35 G +			14,96	19,95	15,99	21,27	16,23	21,59	16,45	21,87
TRISEQUENS	2 MG COMP REV CT EST CALEND X					39,40	54,47	39,90	55,16	40,39	55,83
TURGORAL	CX C/100 ENV X 27,9 G					240,62	320,14	244,05	324,58	247,56	329,07
ULCOREN	150 MG COMP CX C/20 (5 STR X 4)					8,64	11,94	8,75	12,10	8,85	12,23
ULCOREN	150 MG CX C/ 200 COMP					20,87	28,85	21,14	29,22	21,39	29,57
ULCOREN	300 MG COMP CX C/10 (1 STR X 10)					8,82	12,19	8,93	12,34	9,03	12,48
ULCOREN	300 MG CX C/ 200 COMP					29,67	41,01	30,05	41,54	30,42	42,05
UREADIN 10%	100 MG/ML LOÇÃO FR PLAS OPC X					18,59	24,73	18,87	25,10	19,14	25,44
UREADIN 20%	200 MG/G CREM DERM CT C/ BG					25,13	33,44	25,49	33,90	25,86	34,37
VALERATO DE BETAMETASONA (GEN)	1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15			4,18	5,56	4,44	5,91	4,53	6,02	4,59	6,10
VALERATO DE BETAMETASONA (GEN)	1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30			6,88	9,18	7,36	9,79	7,47	9,93	7,57	10,06
VALERATO DE BETAMETASONA (GEN)	1,0 MG/G SOL CAPILAR CT FR PLAS			11,70	15,60	12,50	16,63	12,69	16,88	12,86	17,09
VALERATO DE BETAMETASONA (GEN)	1,0MG/G LOC DERM CT FR PLAS			12,37	16,50	13,22	17,59	13,42	17,85	13,60	18,08
VALERATO DE BETAMETASONA (GEN)	1MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G			4,38	5,84	4,66	6,20	4,75	6,32	4,81	6,39
VALERATO DE BETAMETASONA (GEN)	1MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G			7,21	9,61	7,67	10,20	7,82	10,40	7,93	10,54
MEDQUÍMICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA											
AEROMED 2MG	CX. C/ 20 COMP.					2,15	2,97	2,18	3,01	2,20	3,04
AEROMED XAROPE	VD. 120 ML					4,21	5,82	4,26	5,89	4,31	5,96
AMPLIMED 250MG PÓ P/SUSP	VD. 60 ML					11,87	16,41	12,02	16,62	12,16	16,81
AMPLIMED 500MG	CX. C/ 12 CÁPS.					14,93	20,64	15,12	20,90	15,30	21,15
AS-MED ADULTO	CX. C/ 200 COMP.					30,78	40,95	31,22	41,52	31,67	42,10
ATROVEX GOTAS	FR C/ 25 ML					4,96	6,60	5,04	6,70	5,11	6,79

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AZITROMED 500MG	CX. C/ 02 COMP.					17,14	23,69	17,34	23,97	17,54	24,25
AZITROMED 500MG	CX. C/ 03 COMP.					25,71	35,54	26,04	36,00	26,36	36,44
AZITROMED 600MG PÓ P/SUSP	VD. 15 ML C/ DILUENT					17,49	24,18	17,71	24,48	17,92	24,77
BOLDOBEBA FLACONETES	CX C/12X10ML					16,32	21,71	16,56	22,02	16,79	22,32
BOLDOBEBA SOLUÇÃO	VD. C/ 100ML					9,55	12,71	9,69	12,89	9,82	13,05
CALCIMED B-12 SUSP	VD. C/ 150ML					6,03	8,02	6,12	8,14	6,20	8,24
CEFADROX 250MG PÓ P/ SUSP.	VD. C/ 80ML					18,81	26,00	19,05	26,33	19,27	26,64
CEFADROX 500MG	CX. C/ 08 CÁPS.					17,13	23,68	17,34	23,97	17,54	24,25
CEFALINA COMP.	CX. C/ 20 COMP.					5,94	7,90	6,02	8,01	6,10	8,11
CLORAMED 125MG	VD. C/ 60ML					9,40	12,99	9,51	13,15	9,62	13,30
CLORAMED 250MG	CX. C/ 12 CÁPS.					6,73	9,30	6,81	9,41	6,89	9,52
COMPLEXO B MEDQUÍMICA	CX. C/ 20 DRÁGEAS					4,34	5,77	4,40	5,85	4,46	5,93
COMPLEXO B MEDQUÍMICA SOLUÇ.	VD. C/ 100ML					4,47	5,95	4,53	6,02	4,59	6,10
DELTAMETRIL LOÇÃO	VD. C/ 100ML					7,37	9,81	7,47	9,93	7,57	10,06
DELTAMETRIL SHAMPOO	VD. C/ 100ML					7,37	9,81	7,47	9,93	7,57	10,06
DIPIMED GOTAS	FRS. C/ 10ML					1,76	2,34	1,79	2,38	1,81	2,41
DIPIMED GOTAS	FRS. C/ 20ML					3,14	4,18	3,18	4,23	3,21	4,27
DIPIRON 500MG	CX. C/ 100 COMP.					21,60	28,74	21,91	29,14	22,22	29,54
DIPIRON 500MG	CX. C/ 200 COMP.					35,89	47,75	36,39	48,40	36,91	49,06
DIUREFLUX 100MG	CX. C/ 28 COMP.					9,47	13,09	9,59	13,26	9,70	13,41
DIUREFLUX 25MG	CX. C/ 42 COMP.					5,24	7,24	5,31	7,34	5,37	7,42
DIUREFLUX 50MG	CX. C/ 28 COMP.					6,29	8,70	6,37	8,81	6,44	8,90
ELIXIR DE VITAMINAS MEDQUÍMICA	VD. C/ 100ML					5,13	6,83	5,19	6,90	5,26	6,99

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ENALAPRESS 10,0MG	CX. C/ 30 COMP.					9,01	12,46	9,12	12,61	9,23	12,76
ENALAPRESS 20MG	CX. C/ 30 COMP.					13,61	18,81	13,77	19,04	13,93	19,26
ENALAPRESS 5,0MG	CX. C/ 30 COMP.					6,20	8,57	6,27	8,67	6,34	8,76
ERITROMED 125MG	VD. C/ 100ML					13,02	18,00	13,19	18,23	13,34	18,44
ERITROMED 250MG	CX. C/ 12 CÁPS.					14,67	20,28	14,79	20,45	14,96	20,68
ERITROMED 250MG	VD. C/ 50ML					12,63	17,46	12,83	17,74	12,98	17,94
ERITROMED 500MG	CX. C/ 08 COMP.					17,22	23,80	17,44	24,11	17,65	24,40
FLAZOL 250MG CX C/20 COMP.	CX. C/ 20 COMP.					4,30	5,94	4,36	6,03	4,41	6,10
FLAZOL SUSP. 4%	VD. C/ 100ML					5,06	6,99	5,11	7,06	5,17	7,15
FLOXIMED 400 MG	CX. C/ 14 COMP. REV.					13,22	18,27	13,38	18,50	13,54	18,72
FLUCONAZON 150MG	CX. C/ 01 CÁPS.					8,51	11,76	8,62	11,92	8,72	12,05
FLUCONAZON 150MG	CX. C/ 02 CÁPS.					14,20	19,63	14,38	19,88	14,55	20,11
FUNGISTATINA SUSP. 100.000 UI	VD. C/ 50ML					9,61	13,28	9,73	13,45	9,84	13,60
FUNGONAZOL 200MG	CX. C/ 10 COMP.					12,01	16,60	12,17	16,82	12,31	17,02
FUNGONAZOL 200MG	CX. C/ 20 COMP.					20,41	28,21	20,66	28,56	20,90	28,89
FUNGONAZOL SHAMPOO	VD. C/ 100ML					17,12	23,67	17,34	23,97	17,54	24,25
GASTROGEL COMP.	CX. C/ 20 COMP.					4,77	6,35	4,84	6,44	4,90	6,51
GASTROGEL SUSP.	VD. C/ 150ML					7,78	10,35	7,88	10,48	7,99	10,62
GLICONIL 5,0MG	CX. C/ 30 COMP.					3,08	4,26	3,13	4,33	3,16	4,37
GRIPIN C DRÁGEAS	CX. C/ 20 DRÁGEAS					6,29	8,37	6,38	8,49	6,47	8,60
GRIPIN C DRÁGEAS	CX. C/ 25X4 BLS.					24,99	33,25	25,36	33,73	25,72	34,19
HIDROFLUX 50MG	CX. C/ 20 COMP.					2,34	3,23	2,38	3,29	2,40	3,32
INFLAMEX SÓDICO 50MG	CX. C/ 20 COMP.					3,99	5,52	4,05	5,60	4,09	5,65

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
IODOFLUX XAROPE	VD. C/ 100ML					4,66	6,20	4,72	6,28	4,78	6,35
MEDGERON 25MG	CX. C/ 30 COMP.					4,36	6,03	4,42	6,11	4,47	6,18
MEDGERON 75MG	CX. C/ 30 COMP.					7,13	9,86	7,22	9,98	7,30	10,09
MEDPRESS 250MG	CX. C/ 30 COMP.					10,25	14,17	10,36	14,32	10,48	14,49
MEDPRESS 500MG	CX. C/ 30 COMP.					19,94	27,56	20,19	27,91	20,43	28,24
MEDTRIM 200MG SUSP.	VD. C/ 100 ML					5,38	7,44	5,44	7,52	5,50	7,60
MEDTRIM 400MG	CX. C/ 20 COMP.					5,65	7,81	5,71	7,89	5,77	7,98
MEDTRIM 400MG SUSP.	VD. C/ 100 ML					9,68	13,38	9,80	13,55	9,91	13,70
MEDTRIM 800MG	CX. C/ 16 COMP.					8,00	11,06	8,09	11,18	8,18	11,31
MEDXIL 250MG SUSP.	VD. C/ 150 ML					16,44	22,73	16,64	23,00	16,84	23,28
MEDXIL 250MG SUSP.	VD. C/ 80 ML					12,85	17,76	13,01	17,98	13,16	18,19
MEDXIL 500MG CAPS.	CX. C/ 12 COMP.					12,74	17,61	12,90	17,83	13,05	18,04
MEGATÔNICO	FR. C/ 400 ML					7,73	10,28	7,83	10,41	7,94	10,55
MENTABOM COMP.	CX. C/ 06 COMP.					1,64	2,27	1,66	2,29	1,68	2,32
MENTABOM SUSP	VD. C/ 30 ML					2,75	3,80	2,78	3,84	2,81	3,88
MEPRAZOL 10MG	FR. C/ 14 CÁPS.					10,05	13,89	10,18	14,07	10,30	14,24
MEPRAZOL 20MG	FR. C/ 07 CÁPS.					10,37	14,34	10,50	14,51	10,62	14,68
MEPRAZOL 20MG	FR. C/ 14 CÁPS.					15,49	21,41	15,68	21,68	15,86	21,92
MUCOLITIL XAROPE ADULTO	VD. C/ 100 ML					8,70	11,58	8,81	11,72	8,93	11,87
MUCOLITIL XAROPE INFANTIL	VD.C/ 100 ML					6,28	8,36	6,37	8,47	6,46	8,59
NIFEDIPRESS RETARD-10MG	CX. C/ 30 COMP.					4,65	6,43	4,71	6,51	4,76	6,58
NIFEDIPRESS RETARD-20MG	CX. C/ 30 COMP.					6,16	8,52	6,24	8,63	6,31	8,72
NITROFIGAM FLACONETES	CX C/ 50X10 ML					67,18	89,38	68,15	90,64	69,13	91,89

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NITROFIGAM FLACONETES	CX. C/ 12X10 ML					17,29	23,00	17,54	23,33	17,78	23,63
PANTONAX 40MG	CX C/14 COMP. REV.					25,11	34,71	25,44	35,17	25,75	35,60
PANTONAX 40MG	CX. C/ 07 COMP. REV.					13,76	19,02	13,92	19,24	14,08	19,46
PERMETRIL CREME CAPILAR	FR. C/ 60 ML					9,59	12,76	9,71	12,91	9,84	13,08
PRESSOFLUX 40 MG	CX. C/ 40 COMP.					3,22	4,45	3,26	4,51	3,29	4,55
PRESSOFLUX 80MG	CX. C/ 20 COMP.					2,94	4,06	2,98	4,12	3,01	4,16
PRESSTOPRIL 12,5MG	CX. C/ 16 COMP.					3,94	5,45	3,99	5,52	4,03	5,57
PRESSTOPRIL 25,0MG	CX. C/ 16 COMP.					5,94	8,21	6,01	8,31	6,08	8,40
PRESSTOPRIL 50,0MG	CX. C/ 16 COMP.					9,42	13,02	9,53	13,17	9,64	13,33
RANITIDIL 150MG	CX C/10 COMP. REV.					4,55	6,29	4,60	6,36	4,65	6,43
RANITIDIL 300MG	CX C/8 COMP. REV.					6,83	9,44	6,92	9,57	7,00	9,68
RUBRACOBAL ORAL B-12	VD. C/ 150 ML					7,11	9,46	7,20	9,58	7,30	9,70
TENOXIL 20,0MG	CX. C/ 10 COMP. REV.					10,88	15,04	11,02	15,23	11,15	15,41
TETRAMED 500MG	CX. C/ 100 CÁPS.					40,40	55,85	40,90	56,54	41,40	57,23
TRAQUEOBRON XPE	VD. C/ 100 ML					4,85	6,70	4,92	6,80	4,97	6,87
TYLAFLEX 500MG	CX. C/ 500 COMP.					113,23	150,65	114,84	152,73	116,49	154,85
TYLAFLEX GTS.	FR. C/ 15 ML					2,91	3,87	2,95	3,92	2,99	3,97
ULCENAX 200MG	CX. C/ 40 COMP.					8,65	11,96	8,75	12,10	8,85	12,23
ULCENAX 400MG	CX. C/ 20 COMP.					10,35	14,31	10,47	14,47	10,59	14,64
VERALPRESS 80MG	CX. C/ 30 COMP.					10,88	15,04	11,02	15,23	11,15	15,41
VITAMINA C MEDQUÍMICA 500MG	CX. C/ 20 COMP.					6,91	9,19	7,01	9,32	7,10	9,44
VITAMINA C MEDQUÍMICA GOTAS	VD. C/ 20 ML					3,97	5,28	4,03	5,36	4,08	5,42
VOMISTOP GTS - METOCLOPRAMIDA	VD. C/ 10 ML					2,24	2,98	2,27	3,02	2,30	3,06

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VOMISTOP METOCLOPRAMIDA	CX. C/ 20 COMP.					2,74	3,65	2,78	3,70	2,81	3,74
MEIZLER COMÉRCIO INTERNACIONAL S/A											
ARDUAN / BROMETO DE PIPECURÔNIO	4 MG PO LIOF INJ + SOL DIL CT 5 FA					99,56	137,63	100,79	139,32	102,02	141,03
ARDUAN / BROMETO DE PIPECURÔNIO	4 MG PO LIOF INJ + SOL DIL CT FA +					19,91	27,52	20,16	27,86	20,40	28,20
CYCRAM / CICLOFOSFAMIDA	1000 MG PO LIOF INJ CT 10 FA					217,98	301,33	220,66	305,03	223,36	308,76
CYCRAM / CICLOFOSFAMIDA	1000 MG PO LIOF INJ CT FA					21,29	29,43	21,55	29,79	21,81	30,15
CYCRAM / CICLOFOSFAMIDA	200 MG PO LIOF INJ CT 10 FA					73,79	102,00	74,68	103,24	75,60	104,51
D.T.I. / DACARBACINA	100 MG PO LIOF INJ CT FA					37,28	51,53	37,74	52,17	38,20	52,81
D.T.I. / DACARBACINA	200 MG PO LIOF INJ CT FA					69,29	95,78	70,14	96,95	70,89	98,00
DAUNOCIN / CLORIDRATO	20 MG PO LIOF INJ FA + AMP DIL X					61,98	85,68	62,73	86,72	63,50	87,78
DOBUTIL / DOBUTAMINA	12,5 MG/ML SOL INJ CX AMP X 20ML					22,04	30,47	22,31	30,84	22,57	31,20
DOBUTIL / DOBUTAMINA	12,5MG/ML SOL INJ CX 5 AMP X					108,63	150,17	109,96	152,00	111,30	153,86
ETOPUL / ETOPÓSIDO	20MG/ML SOL INJ CT 10 AMP X 5ML					377,23	521,47	381,83	527,82	386,52	534,31
FOSTIMON / UROFOLITROFINA HUMANA	150 UI PO LIOF INJ CX 10 FA + 10					1670,85	2309,72	1691,23	2337,89	1712,03	2366,64
FOSTIMON / UROFOLITROFINA HUMANA	150 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL					168,85	233,41	170,91	236,26	173,01	239,16
FOSTIMON / UROFOLITROFINA HUMANA	75 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP					78,87	109,03	79,83	110,35	80,80	111,69
FOSTIMON / UROFOLITROFINA HUMANA	75 UI PO LIOF INJ CX 10 FA + 10					780,52	1078,96	790,04	1092,12	799,75	1105,54
IOR EPOCIM / ERITROPOETINA HUMANA	2000 UI SOL INJ CX 1 FA X 1ML					62,04	85,76	62,79	86,80	63,57	87,88
IOR EPOCIM / ERITROPOETINA HUMANA	4000 UI SOL INJ CX 1 FA X 1ML					89,04	123,09	90,12	124,57	91,23	126,11
K.U.DACTINOMYCIN / DACTINOMICINA	0,5 MG PO LIOF INJ CT 1 FA					34,67	47,93	34,94	48,29	35,36	48,88
K.U.DOXORUBICIN / CLORIDRATO DE	10 MG PO LIOF INJ CX FA					44,88	62,04	45,43	62,80	45,98	63,56
K.U.DOXORUBICIN / CLORIDRATO DE	50 MG PO LIOF INJ CX FA					189,04	261,32	191,34	264,50	193,69	267,75
MERIONAL / GONADOTROFINA	150 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL					130,75	173,96	132,35	176,01	134,24	178,44

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MERIONAL / GONADOTROFINA	150 UI PO LIOF INJ CX 10 FA + 10					1279,95	1702,97	1295,56	1723,05	1314,22	1746,94
MERIONAL / GONADOTROFINA	75 UI PO LIOF INJ CX 10 FA + 10 AMP					647,70	861,76	655,61	871,93	665,04	884,01
MERIONAL / GONADOTROFINA	75 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL X					65,41	87,03	66,21	88,05	67,16	89,27
NYRIN / LEUCOVIRINA CALCICA	15 MG COM CT BL X 10					56,15	77,62	56,83	78,57	57,53	79,53
NYRIN / LEUCOVIRINA CALCICA	3 MG/ML SOL INJ CT AMP X 1 ML					4,52	6,25	4,57	6,32	4,62	6,39
OFLOCIN / OFLOXACINO	200 MG COM REV CT 3 BL X 10					122,58	169,45	124,07	171,51	125,59	173,61
OFLOCIN / OFLOXACINO	200 MG COM REV CT 5 BL X 10					204,33	282,46	206,82	285,89	209,36	289,41
PERENTAL / PENTOXIFILINA	400 MG COM REV CT 5 BL X 10					60,54	83,69	61,28	84,71	62,03	85,75
PRONEST / PROPOFOL	10MG/ML EMU INJ CX 1FA X 50ML					41,31	57,11	41,83	57,82	42,34	58,53
PRONEST / PROPOFOL	10MG/ML EMU INJ CX 5 AMP X 20ML					89,61	123,87	90,70	125,38	91,81	126,91
SANDOGLOBULINA / IMUNOGLOBULINA	1 G PO LIOF INJ FA + FA DIL X 33ML					196,12	271,11	198,51	274,42	200,95	277,79
MERCK S . A .											
ABELCET	5 MG/ML SUS INJ EST CART 1 FA VD					1187,59	1641,68	1202,08	1661,71	1216,86	1682,14
ABELCET	5 MG/ML SUS INJ EST CART 10 FA					11877,14	16418,50	12023,13	16620,31	12171,01	16824,73
ACICLOVIR	200MG COM CT FR PLAS OPC X 25			36,15	49,98	38,31	52,96	38,80	53,64	39,27	54,29
ACICLOVIR	400MG COM CT FR PLAS OPC X 30			65,67	90,79	69,60	96,21	70,48	97,43	71,34	98,62
ACICLOVIR	400MG COM CT FR PLAS OPC X 70			153,26	211,86	162,46	224,58	164,47	227,36	166,49	230,15
ALGINAC	1 MG + 50MG + 50MG + 50MG COM					20,16	26,82	20,46	27,21	20,75	27,58
ALGINAC	SOL INJ CX C/ CAMA 3 AMP VD AMB					10,00	13,30	10,15	13,50	10,29	13,68
AMPLOFEN	250 MG EST CART GRAN ENV AL E					8,57	11,85	8,68	12,00	8,78	12,14
AMPLOFEN	500 MG CAP CX 2 BL X 10					17,29	23,90	17,51	24,21	17,72	24,50
ARTREN	100 MG CÁP GEL MICROG EST CART					7,96	11,00	8,07	11,16	8,16	11,28
ARTREN	25 MG/ML SOL INJ CX CART 5 AMP					3,99	5,52	4,04	5,58	4,08	5,64

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ARTREN	50 MG SUP EST CART STR X 5					3,61	4,99	3,66	5,06	3,70	5,11
ASALIT	250 MG SUP EST CART 2 STR X 5					16,78	22,33	17,02	22,64	17,26	22,94
ASALIT	3G ENEMA EST CART ENV + DIL X					22,62	30,10	22,96	30,54	23,29	30,96
ASALIT	400 MG COMP CX X 20					35,45	47,17	35,98	47,85	36,49	48,50
ASMALERGIN	0,2 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X					16,27	22,49	16,47	22,77	16,66	23,03
ASMALERGIN	1 MG COM CT 5 STR X 4					15,71	21,72	15,91	21,99	16,10	22,26
ATENOLOL	100 MG COM EST FR PLAS OPC X 30			12,59	17,41	13,34	18,44	13,51	18,68	13,67	18,90
ATENOLOL	100MG COM EST 3 BL AL PLAS INC X			12,59	17,41	13,34	18,44	13,51	18,68	13,67	18,90
ATENOLOL	50 MG COM EST FR PLAS OPC X 30			7,90	10,92	8,37	11,57	8,48	11,72	8,58	11,86
ATENOLOL	50MG COM EST 3 BL AL PLAS INC X			7,90	10,92	8,37	11,57	8,48	11,72	8,58	11,86
ATENOLOL + CLORTALIDONA	100MG + 25MG COM REV EST CART 3			15,47	21,39	16,40	22,67	16,60	22,95	16,80	23,22
ATENOLOL + CLORTALIDONA	50MG + 12.5MG COM REV EST CART			9,55	13,20	10,12	13,99	10,25	14,17	10,37	14,34
BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT 3 BL AL PLAS OPC X					31,88	44,07	32,28	44,62	32,67	45,16
BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20			20,06	27,73	21,26	29,39	21,53	29,76	21,78	30,11
BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30					18,28	25,27	18,50	25,57	18,72	25,88
BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT CART 3 BL AL PLAS			34,51	47,71	36,58	50,57	37,04	51,20	37,49	51,82
BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT CART BL AL PLAS OPC			12,69	17,55	13,45	18,59	13,62	18,83	13,78	19,05
BICONCOR (FUMARATO DE BISOPROLOL +	10 MG/6,25 MG COM CT FR PLAS					34,66	47,91	35,09	48,51	35,52	49,10
BICONCOR (FUMARATO DE BISOPROLOL +	2,5 MG/6,25 MG COM CT CART FR					26,29	36,34	26,62	36,80	26,95	37,25
BICONCOR (FUMARATO DE BISOPROLOL +	2.5MG/6.25MG COM REV EST CART					26,29	36,34	26,62	36,80	26,95	37,25
BICONCOR (FUMARATO DE BISOPROLOL +	5 MG/6,25 MG COM CT CART FR					34,20	47,28	34,63	47,87	35,05	48,45
BICONCOR (FUMARATO DE BISOPROLOL +	5MG/6.25MG COM REV EST CART BL					34,20	47,28	34,63	47,87	35,05	48,45
CAMPRAL	333 MG COM REV EST CART 7 BL AL					52,43	72,48	53,08	73,38	53,73	74,27

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CAPTOPRIL 12 ,5 MG	12,5 MG COM EST FR PLAS OPC X 50			10,28	14,21	10,89	15,05	11,03	15,25	11,16	15,43
CAPTOPRIL 12,5 MG	12.5 MG COM EST FR PLAS OPC X 30			6,83	9,44	7,23	9,99	7,33	10,13	7,42	10,26
CAPTOPRIL 25 MG	25 MG COM EST FR PLAS OPC X 30			10,39	14,36	11,01	15,22	11,15	15,41	11,28	15,59
CAPTOPRIL 25 MG	25 MG COM EST FR PLAS OPC X 50			16,22	22,43	17,20	23,78	17,41	24,07	17,62	24,36
CAPTOPRIL 50 MG	50 MG COM EST FR PLAS OPC X 30			20,36	28,14	21,57	29,82	21,85	30,20	22,11	30,56
CARBOCISTEINA	20MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X					4,82	6,41	4,90	6,52	4,96	6,59
CARBOCISTEINA	50MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X					7,29	9,70	7,40	9,84	7,50	9,97
CEBION	1 G COM EFERV EST CART 2 TB					10,00	13,30	10,15	13,50	10,29	13,68
CEBION	1 G COM EFERV EST CART 2 TB					14,18	18,87	14,39	19,14	14,59	19,39
CEBION	1 G COM EFERV EST CART 3 TB					14,18	18,87	14,39	19,14	14,59	19,39
CEBION	1 G COM EFERV EST CART 3 TB					14,18	18,87	14,39	19,14	14,59	19,39
CEBION	1G COM EFERV EST CART TB PLAS X					5,91	7,86	6,00	7,98	6,08	8,08
CEBION	1G COM EFERV EST TB PLAS X 10 -					5,91	7,86	6,00	7,98	6,08	8,08
CEBION	2 G COM EFERV EST CART 2 TB					14,99	19,94	15,21	20,23	15,42	20,50
CEBION	2G COM EFERV EST CART TB PLAS X					8,80	11,71	8,94	11,89	9,06	12,04
CEBION	500 MG CAP GEL MICROG EST CART					7,24	9,63	7,35	9,78	7,45	9,90
CEBION CALCIO	500 MG + 600 MG COMP EFERV EST					7,65	10,18	7,76	10,32	7,86	10,45
CEBION GLICOSE	100 MG + 500 MG GRAN CT CART 10					11,22	14,93	11,39	15,15	11,55	15,35
CEBION GLICOSE	100 MG + 500 MG GRAN CT CART 50					54,77	72,87	55,56	73,89	56,36	74,92
CEBION GOTAS	100 MG/ML SOL OR EST CART FR					4,26	5,67	4,33	5,76	4,39	5,84
CEBION GOTAS	200 MG/ML SOL OR EST CART FR VD					5,05	6,72	5,13	6,82	5,20	6,91
CEBION MASTIGAVEL	500 MG COM MAST CX CART 50 SEM					40,64	54,07	41,22	54,82	41,81	55,58
CEBION MASTIGAVEL	500 MG COM MAST EST CART 5 STR					4,05	5,39	4,11	5,47	4,16	5,53

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEBION MASTIGAVEL	500 MG COM MAST EST CART 5 STR					4,05	5,39	4,11	5,47	4,16	5,53
CESTOX	150 MG COM EST CART 3 STR X 4					20,95	28,96	21,23	29,35	21,48	29,69
CISTICID	500 MG COM EST CART FR PLAS					255,10	352,64	258,24	356,98	261,41	361,36
CITALOPRAM	20MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC			52,06	69,43	55,70	74,11	56,49	75,13	57,30	76,17
CITONEURIN	50 MCG + 200 MG + 100 MG DRG EST					8,84	11,76	8,98	11,94	9,10	12,10
CITONEURIN	5000 MCG + 100 MG + 100 MG DRG					25,14	33,45	25,51	33,93	25,88	34,40
CITONEURIN INJ. 1000	(333,33 MCG + 33,33 MG + 33,33					4,02	5,56	4,08	5,64	4,12	5,70
CITONEURIN INJ. 5000	(1666,66 MCG + 33,33 MG + 33,33					5,87	8,11	5,95	8,23	6,02	8,32
CLARITROMICINA	500MG COM REV CT 2 BL AL PLAS X			45,84	63,36	48,59	67,17	49,19	68,00	49,79	68,83
CLARITROMICINA	500MG COM REV CT BL AL PLAS X 10			32,75	45,28	34,72	48,00	35,15	48,59	35,58	49,18
CLINDAL AZ	40 MG/ML PÓ PREP EXT CT CART FR					14,88	20,57	15,07	20,83	15,25	21,08
CLINDAL AZ	40 MG/ML PÓ PREP EXT CT CART FR					17,67	24,43	17,89	24,73	18,10	25,02
CLINDAL AZ	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					14,82	20,49	15,00	20,74	15,18	20,98
CLINDAL AZ	500 MG COM REV CT CART BL AL					17,71	24,48	17,93	24,79	18,14	25,08
CLINDAL AZ	CX BL 6 CAPS 250MG					19,89	27,50	21,35	29,51	21,61	29,87
CLINFAR	10 MG COM REV CT CART 3 BL AL					24,83	34,32	25,14	34,75	25,45	35,18
CLINFAR	10 MG COM REV CT CART BL AL					9,34	12,91	9,46	13,08	9,57	13,23
CLINFAR	5 MG COM REV CT CART 3 BL AL					15,41	21,30	15,60	21,56	15,78	21,81
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT CART 3 BL AL			4,07	5,63	4,30	5,94	4,37	6,04	4,42	6,11
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS			5,53	7,64	5,85	8,09	5,93	8,20	6,00	8,29
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV EST FR PLAS OPC			8,68	12,00	9,20	12,72	9,32	12,88	9,43	13,04
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV EST FR PLAS OPC			17,40	24,05	18,43	25,48	18,67	25,81	18,89	26,11
CLORIDRATO DE SOTALOL	160MG COM CT FR PLAS OPC X 30			23,24	32,13	24,63	34,05	24,94	34,48	25,25	34,90

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV EST FR PLAS OPC			22,60	31,23	23,94	33,09	24,25	33,52	24,55	33,94
CONCOR	1,25 MG COM REV EST BL AL PLAS					13,79	19,06	13,97	19,31	14,13	19,53
CONCOR	10 MG COM REV EST BL AL PLAS INC					22,01	30,43	22,29	30,81	22,56	31,19
CONCOR	2,5 MG COM REV EST BL AL PLAS					15,89	21,97	16,09	22,24	16,28	22,50
CONCOR	5 MG COM REV EST BL AL PLAS INC					19,31	26,69	19,56	27,04	19,79	27,36
CRONODIPIN	30MG COM ABS RETARD EST CART					18,49	25,56	18,72	25,88	18,95	26,20
CRONODIPIN	60MG COM ABS RETARD EST CART					27,23	37,64	27,57	38,11	27,90	38,57
DEXA CITONEURIN	SOL INJ EST 3 AMP VD INC X 2 ML +					12,08	16,70	12,24	16,92	12,38	17,11
DEXA CITONEURIN COMP	COM REV EST CART 2 BL AL PLAS					24,63	32,77	25,00	33,25	25,36	33,71
DICLIN	2MG + 0.035MG COM REV CT CART					7,06	9,76	7,15	9,88	7,23	9,99
DINAVITAL	1G + 1G COM EFER CT TB PLAS INC					9,01	11,99	9,15	12,17	9,27	12,32
DIOXAFLEX	100MG COM REV RETARD CT 2 BL AL					11,38	15,73	11,53	15,94	11,66	16,12
DIOXAFLEX	10MG/G GEL CT CART BG AL X 50G					7,14	9,87	7,24	10,01	7,32	10,12
DIOXAFLEX	50MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC					6,58	9,10	6,67	9,22	6,75	9,33
DIOXAFLEX	75MG COM REV CT BL AL PLAS INC X					7,44	10,28	7,54	10,42	7,63	10,55
DIOXAFLEX TRANSDÉRMICO	180 MG ADS TRAND EST ENV AL X 5					30,24	40,23	30,68	40,80	31,12	41,37
EMECORT	1MG + 1,67MG CREM DERM EST					4,61	6,13	4,68	6,22	4,74	6,30
ENDROX	10MG COM CT CART 3 BL AL PLAS					36,81	50,88	37,26	51,51	37,71	52,13
ESCLEROVITAN	DRG EST CART 3 BL AL PLAS INC X					10,15	13,50	10,31	13,71	10,45	13,89
ESCLEROVITAN PLUS	CAP GEL MOLE EST CART TB PLAS X					20,75	27,61	21,06	28,01	21,36	28,39
ESTREVA	1,5 MG COM CT BL AL PAL INC X 21					8,55	11,82	8,66	11,97	8,76	12,11
ESTREVA	1,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28					10,69	14,78	10,83	14,97	10,96	15,15
ESTREVA GEL	0,1 PCC GEL CT FR PLAS OPC X 50					26,01	35,96	26,34	36,41	26,66	36,85

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*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					22,98	31,77	23,28	32,18	23,57	32,58
EUTHYROX	100 MCG COM EST CART FR VD AMB					14,31	19,78	14,49	20,03	14,66	20,27
EUTHYROX	125 MCG COM EST CART FR VD AMB					16,00	22,12	16,20	22,39	16,39	22,66
EUTHYROX	150 MCG COM EST CART FR VD AMB					17,15	23,71	17,36	24,00	17,56	24,27
EUTHYROX	175 MCG COM EST CART FR VD AMB					19,28	26,65	19,52	26,98	19,75	27,30
EUTHYROX	200 MCG COM EST CART FR VD AMB					21,20	29,31	21,48	29,69	21,73	30,04
EUTHYROX	25 MCG COM EST CART FR VD AMB					10,96	15,15	11,10	15,34	11,23	15,52
EUTHYROX	50 MCG COM EST CART FR VD AMB					12,54	17,33	12,70	17,56	12,85	17,76
EUTHYROX	75 MCG COM EST CART FR VD AMB					13,84	19,13	14,02	19,38	14,18	19,60
FEM 7	1,5 MG ADS TRANS LIB PROG CT					41,26	57,04	41,78	57,76	42,29	58,46
FINASTERIDA	1MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC			33,23	44,32	35,55	47,30	36,06	47,96	36,57	48,61
FINASTERIDA	5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10			42,65	58,96	45,20	62,48	45,77	63,27	46,33	64,04
FLAXIN	5 MG COM REV CT CART 3 BL AL					52,73	72,89	53,38	73,79	54,03	74,69
FLEMOXON SOLUTAB	750 MG COM SOL EST CART 3 BL AL					20,39	28,19	20,64	28,53	20,89	28,88
FLOGAN	15 MG/ML SUS OR CT CART FR PLAS					5,24	7,24	5,31	7,34	5,37	7,42
FLOGAN	25 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD INC					2,69	3,72	2,74	3,79	2,77	3,83
FLOGAN	50 MG COM REV CT CART 2 BL AL					7,95	10,99	8,06	11,14	8,15	11,27
FLOGAN SOLÚVEL	100 MG COM SOL CT CART BL AL					6,45	8,92	6,54	9,04	6,61	9,14
FLOGAN SOLÚVEL	12,5MG/ML COM SOL CT CART BL AL					3,47	4,80	3,52	4,87	3,56	4,92
FLOGAN SOLÚVEL	50 MG COM SOL EST CART 2 BL AL					6,45	8,92	6,54	9,04	6,61	9,14
FLORATIL	100MG CAP GEL DURA EST CART FR					17,10	22,75	17,35	23,07	17,59	23,38
FLORATIL	200 MG CAP GEL DURA EST CART					17,10	22,75	17,35	23,07	17,59	23,38
FLORATIL	200 MG/G PÓ ORAL EST CART 4					12,31	16,38	12,49	16,61	12,66	16,83

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLORATIL	200 MG/G PÓ ORAL EST CART 6					15,16	20,17	15,38	20,45	15,59	20,72
FUMARATO DE CETOTIFENO	0.2MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X			12,23	16,91	12,96	17,92	13,13	18,15	13,28	18,36
GLIFAGE	1G COM REV EST 3 BL AL PLAS INC					13,09	18,10	13,26	18,33	13,41	18,54
GLIFAGE	500 MG COM REV EST CART 3 BL AL					6,87	9,50	6,96	9,62	7,04	9,73
GLIFAGE	850 MG COM REV EST 3 BL AL PLAS					9,22	12,75	9,35	12,93	9,46	13,08
GLIOTEN	10 MG COM REV EST CART BL AL/AL					9,72	13,44	9,85	13,62	9,96	13,77
GLIOTEN	2,5 MG COM REV EST CART BL AL/AL					8,39	11,60	8,50	11,75	8,60	11,89
GLIOTEN	20 MG COM REV EST CART BL AL/AL					13,22	18,27	13,39	18,51	13,55	18,73
GLIOTEN	5 MG COM REV EST CART BL AL/AL X					6,36	8,79	6,45	8,92	6,52	9,01
GLIOTENZIDE 10MG/25 MG	10 MG + 25 MG COM CT CART 3 BL					16,82	23,25	17,03	23,54	17,23	23,82
GLIOTENZIDE 20MG/12,5 MG	20 MG + 12,5 MG COM CT CART 3 BL					26,49	36,62	26,83	37,09	27,16	37,54
GLUCOVANCE	250MG + 1.25MG COM REV EST CART					5,76	7,66	5,85	7,78	5,93	7,88
GLUCOVANCE	500MG + 2.5MG COM REV EST CART					11,54	15,35	11,71	15,57	11,87	15,78
GLUCOVANCE	500MG + 5MG COM REV EST CART 2					14,99	19,94	15,21	20,23	15,42	20,50
ILOBAN	CAP GEL C/MICROG EST CART TB					11,97	15,93	12,15	16,16	12,32	16,38
INCORIL	120 MG COM REV AP CT CART 3 BL					24,82	34,31	25,14	34,75	25,45	35,18
INCORIL	180 MG COM REV AP CT CART 3 BL					28,63	39,58	29,00	40,09	29,35	40,57
INCORIL	240 MG COM REV AP CT CART 3 BL					41,78	57,76	42,30	58,47	42,82	59,19
INCORIL	90 MG COM REV AP CT CART 3 BL AL					18,28	25,27	18,52	25,60	18,74	25,91
KIADON	80MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					33,32	44,33	33,81	44,97	34,29	45,58
LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	20 MG + 12.5 MG COM EST CT 3 BL					35,26	48,74	35,70	49,35	36,13	49,94
LONAFLAM	15 MG COM EST CART BL AL PLAS					12,60	17,42	12,76	17,64	12,91	17,85
LONAFLAM	7.5 MG COM EST CART BL AL PLAS					6,73	9,30	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 (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LUTENIL	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14					34,34	45,69	34,84	46,34	35,34	46,98
LUTENIL	5 MG COM CT BL X 10					25,74	34,25	26,12	34,74	26,49	35,21
MELOXICAM	15MG COM EST CART BL AL PLAS			11,16	15,43	11,83	16,35	11,98	16,56	12,12	16,75
MELOXICAM	7.5MG COM EST CART BL AL PLAS			5,96	8,25	6,32	8,74	6,40	8,85	6,47	8,94
MESILATO DE DOXAZOSINA	2 MG COM EST FR PLAS OPC X 30			30,78	42,55	32,63	45,11	33,03	45,66	33,43	46,21
MESILATO DE DOXAZOSINA	4 MG COM EST FR PLAS OPC X 30			58,16	80,41	61,66	85,24	62,42	86,29	63,18	87,34
MIO CITALGAN	COM REV EST CART 2 BL AL PLAS					16,64	22,14	16,88	22,45	17,11	22,74
NASIVIN	0,5 MG/ML SOL NASAL EST CART FR					3,67	4,88	3,74	4,97	3,79	5,04
NASIVIN	0,5 MG/ML SOL NASAL EST CART FR					3,90	5,19	3,97	5,28	4,02	5,34
NEOBAR	150 ML SUSP					10,23	14,46	10,37	14,66	10,49	14,84
PAN EMECORT	CREM DERM EST CART BG AL X 10 G					5,89	7,84	5,98	7,95	6,06	8,06
PAN EMECORT	CREM DERM EST CART BG AL X 30 G					15,34	20,41	15,56	20,69	15,78	20,98
PIROXICAM	20 MG CAP GELAT DURA CT FR			9,36	12,94	9,91	13,70	10,05	13,89	10,17	14,06
PLENACOR	100 MG COM EST CART BL AL PVC X					19,59	27,08	19,83	27,41	20,06	27,73
PLENACOR	25 MG COM EST CART BL AL PVC X					7,39	10,22	7,49	10,35	7,58	10,48
PLENACOR	50 MG COM EST CART BL AL PVC X					11,32	15,65	11,46	15,84	11,59	16,02
PLENAX	400 MG CAP GEL DURA EST CART BL					39,61	54,76	40,10	55,43	40,59	56,11
PREZATIM	BG X 15 G					19,86	28,07	20,13	28,46	20,37	28,81
PREZATIM	BG X 30 G					36,69	51,86	37,18	52,57	37,63	53,22
PSIQUIAL	20 MG COM REV CT CART 2 BL AL					41,36	55,03	41,95	55,79	42,55	56,56
PSIQUIAL	20 MG COM REV CT CART BL AL					21,86	29,08	22,18	29,50	22,50	29,91
REFLAX	50 MG/ML GRAN P/SUS OR CT FR					19,56	27,04	19,80	27,37	20,04	27,70
REFLAX	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL					24,29	33,58	24,59	33,99	24,89	34,41

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
REFLAX	75 MG/ML GRAN P/SUS OR CT FR					26,13	36,12	26,45	36,56	26,77	37,01
REFLAX AP	375 MG COM REV AP CT BL AL PLAS					18,43	25,48	18,66	25,79	18,88	26,10
ROXFLAN	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20					24,46	33,81	24,77	34,24	25,07	34,66
ROXFLAN	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					12,62	17,45	12,78	17,67	12,93	17,87
SEDALMERCK	500 MG + 65 MG COM CX 50 BL AL					87,07	115,85	88,31	117,45	89,58	119,07
SEDALMERCK	500 MG + 65 MG COM EST 5 BL AL					6,74	8,97	6,84	9,10	6,93	9,21
SEPTOPAL	7,5 MG PEROLA NÃO GELAT LIB					715,14	988,58	723,94	1000,75	732,83	1013,04
TRANQUINAL	0,25 MG COM EST CART BL AL PVC X					3,87	5,35	3,93	5,43	3,97	5,49
TRANQUINAL	0,5 MG COM EST CART BL AL PVC X					7,56	10,45	7,66	10,59	7,75	10,71
TRANQUINAL	1 MG COM EST CART BL AL PVC X 20					13,42	18,55	13,59	18,79	13,75	19,01
TRANQUINAL	2 MG COM EST CART BL AL PVC X 20					22,77	31,48	23,06	31,88	23,34	32,26
TRIFAMOX IBL	1000 MG + 500 MG PÓ INJ CT CART					28,14	38,90	28,51	39,41	28,86	39,89
TRIFAMOX IBL	25 MG/ML+ 25 MG/ML PÓ PREP EXT					15,23	21,05	15,43	21,33	15,61	21,58
TRIFAMOX IBL	250 MG + 250 MG COM REV CT CART					33,76	46,67	34,19	47,26	34,61	47,84
TRIFAMOX IBL	250 MG + 250 MG COM REV CT CART					18,28	25,27	18,52	25,60	18,74	25,91
TRIFAMOX IBL	50 MG/ML + 50 MG/ML PÓ PREP EXT					27,15	37,53	27,51	38,03	27,85	38,50
TRIFAMOX IBL	500 MG + 250 MG PÓ INJ CT CART FA					14,81	20,47	15,00	20,74	15,18	20,98
TRIFAMOX IBL	500 MG + 500 MG COM REV CT CART					33,76	46,67	34,19	47,26	34,61	47,84
ULCOZOL	10 MG CAP GEL C/MICROG CT 2 BL					12,47	17,24	12,62	17,45	12,77	17,65
ULCOZOL	20 MG CAP GEL DUR EST BL AL/AL X					25,69	35,51	26,01	35,96	26,33	36,40
ULCOZOL	20 MG CAP GEL DUR EST BL AL/AL X					48,81	67,47	49,41	68,30	50,01	69,13
UROSEPTAL	400 MG COM REV EST BL AL PLAS					7,55	10,44	7,65	10,58	7,74	10,70
UROSEPTAL	400 MG COM REV EST CART BL AL					24,01	33,19	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 (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VITAMINA A, C, E E C/SELENIO - SEVEN	CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X					18,78	24,99	19,05	25,34	19,32	25,68
VITAMINA E - SEVEN SEAS	400 UI CAP GEL MOLE FR PLAS OPC					17,79	23,67	18,05	24,01	18,30	24,33
WINTER AP	6 MG + 120 MG CAP AP C/MICROG					11,62	16,42	11,79	16,67	11,93	16,87
MERCK SHARP & DOHME FARMACÊUTICA LTDA											
AGRASTAT	50 ML FR. AMP.					506,73	700,48	512,98	709,12	519,28	717,83
AGRASTAT	BAG 250 ML BOLSA PLÁSTICA					560,53	774,85	567,43	784,39	574,41	794,04
ARCOXIA	120 MG CX 2 BL X 2 CPD					23,42	31,16	23,76	31,60	24,10	32,04
ARCOXIA	60 MG CX. 1 BL X 7 CPD					19,97	26,57	20,28	26,97	20,57	27,34
ARCOXIA	60 MG CX. 2 BL X 7 CPD					39,30	52,29	39,88	53,04	40,45	53,77
ARCOXIA	90 MG CX. 1 BL X 7 CPD					22,30	29,67	22,63	30,10	22,95	30,51
ARCOXIA	90 MG CX. 2 BL X 7 CPD					43,84	58,33	44,48	59,16	45,11	59,96
CANCIDAS	50 MG CX. FR. AMP.					1323,21	1829,15	1339,40	1851,53	1355,87	1874,30
CANCIDAS	70 MG CX. FR. AMP.					1704,61	2356,39	1725,42	2385,15	1746,64	2414,49
CO-RENITEC	10/25 MG CX. 6 BL X 5 CPD					28,53	39,44	28,91	39,96	29,26	40,45
CO-RENITEC	20/12,5 MG CX. 6 BL X 5 CPD					43,45	60,06	44,00	60,82	44,54	61,57
COSOPT	CX. FR. X 5 ML					47,62	65,83	48,22	66,66	48,81	67,47
COZAAR	100 MG CX. 2 BL X 15 CPD					65,48	90,52	66,31	91,66	67,12	92,78
COZAAR	12,5 MG CX. 1 BL X 7 E 1 BL X14 CPD					27,87	38,53	28,24	39,04	28,59	39,52
COZAAR	50 MG CX. 1 BL X 14 CPD					30,80	42,58	31,21	43,14	31,59	43,67
COZAAR	50 MG CX. 2 BL X 14 CPD					61,11	84,48	61,89	85,55	62,64	86,59
CRONOMET	50/200 MG CX. 2 STR X 10 CPD					27,75	38,36	28,11	38,86	28,45	39,33
EZETROL	10 MG CX. 1 BL X 10 CPD					20,88	27,78	21,19	28,18	21,49	28,57
FLOXACIN	400 MG CX. FR. X 14 CPD					21,98	30,38	22,27	30,79	22,54	31,16

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLOXACIN	400 MG CX. FR. X 6 CPD					10,79	14,92	10,92	15,10	11,05	15,28
FOSAMAX	10 MG CX. 1 BL X 15 CPD					45,24	62,54	45,82	63,34	46,38	64,11
FOSAMAX	10 MG CX. 2 BL X 15 CPD					90,94	125,71	92,08	127,29	93,21	128,85
FOSAMAX	70 MG CX. 1 BL X 4 CPD					84,81	117,24	85,87	118,70	86,92	120,15
HYZAAR	100/25 MG CX. 2 BL X 15 CPD					65,65	90,75	66,49	91,91	67,31	93,05
HYZAAR	50/12,5 MG CX. 2 BL X 15 CPD					65,65	90,75	66,49	91,91	67,31	93,05
INVANZ 1 G IV	FR. AMP.					183,61	253,82	185,86	256,93	188,14	260,08
MAXALT	10 MG CX. 1 BL X 2 CPD					28,66	38,13	29,09	38,69	29,51	39,23
MAXALT	10 MG RPD CX. 1 BL X 2 CPD					28,66	38,13	29,09	38,69	29,51	39,23
MAXALT	5 MG CX. 1 BL X 2 CPD					28,66	38,13	29,09	38,69	29,51	39,23
MEFOXIN	IV FA 2 G + AMP 10 ML DIL					31,28	43,24	31,67	43,78	32,06	44,32
MEVACOR	20 MG CX. 1 BL X 10 CPD					16,85	23,29	17,05	23,57	17,25	23,85
PROPECIA	1 MG CX. 2 BL X 7 CPD					37,87	50,39	38,41	51,08	38,96	51,79
PROPECIA	1 MG CX. 3 BL X 10 CPD					75,15	99,99	76,22	101,37	77,31	102,76
PROSCAR	5 MG CX. 1 BL X 15 CPD					46,19	63,85	46,76	64,64	47,33	65,43
PROSCAR	5 MG CX. 2 BL X 15 CPD					90,81	125,53	91,93	127,08	93,05	128,63
RENITEC	10 MG CX. 6 BL X 5 CPD					28,01	38,72	28,38	39,23	28,73	39,72
RENITEC	20 MG CX. 2 BL X 5 CPD					9,36	12,94	9,49	13,12	9,60	13,27
RENITEC	20 MG CX. 6 BL X 5 CPD					28,01	38,72	28,38	39,23	28,73	39,72
RENITEC	5 MG CX. 6 BL X 5 CPD					14,27	19,73	14,46	19,99	14,63	20,22
RENITEC	IV 1 MG/ML FA 5 ML/1 MG					33,86	46,81	34,29	47,40	34,71	47,98
SINGULAIR	10 MG CX. 1 BL X 10 CPD					28,05	38,78	28,41	39,27	28,76	39,76
SINGULAIR	10 MG CX. 3 BL X 10 CPD					84,23	116,44	85,29	117,90	86,33	119,34

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINGULAIR	4 MG CX. 1 BL X 10 CPD					28,05	38,78	28,41	39,27	28,76	39,76
SINGULAIR	4 MG CX. 3 BL X 10 CPD					84,23	116,44	85,29	117,90	86,33	119,34
SINGULAIR	5 MG CX. 1 BL X 10 CPD					28,05	38,78	28,41	39,27	28,76	39,76
SINGULAIR	5 MG CX. 3 BL X 10 CPD					84,23	116,44	85,29	117,90	86,33	119,34
TIENAM	FR SIST MONOVIAL 500 MG					68,79	95,09	69,66	96,30	70,52	97,48
TIENAM	IM 500 MG FA + 2 ML DIL					68,79	95,09	69,66	96,30	70,52	97,48
TIENAM	IV 500 MG FR 120 ML					68,79	95,09	69,66	96,30	70,52	97,48
TIMOPTOL	0,25% SOL OFT CX. FR X 5 ML					5,09	7,04	5,18	7,16	5,24	7,24
TIMOPTOL	0,25% XE-SOL OFT CX. FR X 5 ML					17,63	24,37	17,86	24,69	18,07	24,98
TIMOPTOL	0,5% SOL OFT CX. FR X 5 ML					6,13	8,47	6,23	8,61	6,30	8,71
TIMOPTOL	0,5% XE-SOL OFT CX. FR X 5 ML					21,18	29,28	21,47	29,68	21,72	30,02
TRUSOPT SOL OFT 2%	CX. FR X 5 ML					32,20	44,51	32,62	45,09	33,02	45,65
VACINA CONTRA VARICELA	FR. AMP. 0,5 ML					62,55	86,47	63,30	87,50	64,08	88,58
VIOXX	12,5 MG CX. 1 BL X 7 CPD					15,54	21,48	15,74	21,76	15,92	22,01
VIOXX	12,5 MG CX. 2 BL X 7 CPD					30,28	41,86	30,68	42,41	31,05	42,92
VIOXX	12,5 MG CX. 4 BL X 7 CPD					58,82	81,31	59,56	82,33	60,28	83,33
VIOXX	25 MG CX. 1 BL X 7 CPD					16,88	23,33	17,09	23,62	17,29	23,90
VIOXX	25 MG CX. 2 BL X 7 CPD					33,45	46,24	33,88	46,83	34,29	47,40
VIOXX	25 MG CX. 4 BL X 7 CPD					61,75	85,36	62,54	86,45	63,30	87,50
VIOXX	50 MG CX. 1 BL X 7 CPD					34,40	47,55	34,84	48,16	35,27	48,76
VIOXX	50 MG CX. 2 BL X 2 CPD					19,66	27,18	19,91	27,52	20,15	27,85
ZOCOR	10 MG CX. 1 BL X 10 CPD					22,10	30,55	22,40	30,96	22,68	31,35
ZOCOR	10 MG CX. 3 BL X 10 CPD					66,50	91,93	67,33	93,07	68,16	94,22

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*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					66,49	91,91	67,33	93,07	68,16	94,22
ZOCOR	40 MG CX. 1 BL X 10 CPD					22,10	30,55	22,40	30,96	22,68	31,35
ZOCOR	5 MG CX. 3 BL X 10 CPD					41,63	57,55	42,16	58,28	42,67	58,99
ZOCOR	80 MG CX. 1 BL X 10 CPD					22,10	30,55	22,40	30,96	22,68	31,35
MILLER INDUSTRIAL FARMACEUTICA LTDA											
ADNASAL ADULTO	SOL NASAL CT FR 15 ML					5,94	7,90	6,02	8,01	6,10	8,11
ADNASAL INFANTIL	SOL NASAL CT FR 15 ML					5,73	7,62	5,82	7,74	5,90	7,84
ALCACHOFRA COMPOSTA	100 MG DRG CT 10 BL C/10					19,80	26,34	20,09	26,72	20,38	27,09
ALCACHOFRA COMPOSTA	100 MG DRG CT 3 BL C/10					7,07	9,41	7,17	9,54	7,27	9,66
DORIN (DIPIRONA)	FR GOTAS C/10 ML SOL ORAL					3,41	4,54	3,46	4,60	3,50	4,65
GASTROVIT	FR C/150 ML SUSPENSÃO ORAL					10,35	13,77	10,51	13,98	10,65	14,16
GELLODEX	BISNAGA C/20 GR					7,05	9,38	7,14	9,50	7,24	9,62
GELLODEX	TUBO AEROSOL C/150 ML					21,71	28,89	22,04	29,31	22,36	29,72
MATRICARIA F. DUTRA	PÓ CT SACHET C/1 GR					3,71	4,94	3,76	5,00	3,81	5,06
MEGAZOL	10 MG C/14 CAPSULAS					10,77	14,33	10,91	14,51	11,06	14,70
MEGAZOL	20 MG C/14 CAPSULAS					19,54	26,00	19,79	26,32	20,07	26,68
MEGAZOL	20 MG C/7 CAPSULAS					10,77	14,33	10,91	14,51	11,06	14,70
PIOLAT	CREME FR PLAST OPC 60 ML					9,43	12,55	9,58	12,74	9,71	12,91
VITA BRONC	POMADA BISNAGA C/10 GR					5,03	6,69	5,12	6,81	5,19	6,90
VITA BRONC	POMADA LATA 9 GR					4,02	5,35	4,10	5,45	4,15	5,52
VITA BRONC	XPE FR AMBAR 100 ML					9,16	12,19	9,30	12,37	9,43	12,53
MINANCORA & CIA. LTDA.											
POMADA MINANCORA	POMADA POTE PLÁSTICO 30 G					3,95	5,26	4,02	5,35	4,08	5,42

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MULTILAB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEU											
AMPICILAB 250MG	FRASCO 60ML					9,26	12,80	9,38	12,97	9,49	13,12
AMPICILAB 500MG	BLISTER COM 10 CPS					9,93	13,73	10,06	13,91	10,18	14,07
ATENOLAB 50MG	BLISTER COM 28 COMP					8,97	12,40	9,09	12,57	9,20	12,72
ATENOLAB 100MG	CARTUCHO 28 COMP					10,41	14,39	10,54	14,57	10,66	14,74
CAPTOLAB 12,5MG	BLISTER COM 15 COMP					4,78	6,61	4,85	6,70	4,90	6,77
CAPTOLAB 25MG	BLISTER COM 30 COMP					9,08	12,55	9,20	12,72	9,31	12,87
CAPTOLAB 50MG	BLISTER COM 15 COMP					10,46	14,46	10,59	14,64	10,71	14,81
CETOCONALAB CREME 30GR	BATÃO C/ 30G					9,14	12,16	9,26	12,32	9,39	12,48
CETOCONALAB XAMPU 100ML	FRASCO 100ML					18,97	25,24	19,21	25,55	19,49	25,91
CIMETILAB 200MG 40CPRS	BLISTER C/ 40CPRS					10,24	14,16	10,38	14,35	10,50	14,51
CIMETILAB 400MG 20CPRS	BLISTER C/ 20CPRS					8,49	11,74	8,60	11,89	8,70	12,03
DENTISAN	12 FRASCOS 10ML					40,66	54,10	41,17	54,75	41,76	55,51
DICLOSODICO 50MG	BLISTER COM 20 COMP					4,04	5,58	4,10	5,67	4,15	5,74
FLOGOLAB 150ML	COLUTÓRIO 150ML					6,64	8,83	6,73	8,95	6,82	9,07
FUNGOLAB 100ML	FRASCO 100ML					6,85	9,11	6,94	9,23	7,03	9,34
GINKOLAB 40MG 30CPRS	BLISTER C/ 30CPRS					17,75	23,62	17,98	23,91	18,23	24,23
GINKOLAB 80MG 30CPRS	BLISTER C/ 30CPRS					19,66	26,16	19,91	26,48	20,19	26,84
GLITOSSLAB XAROPE 100ML	FRASCO 100ML					4,64	6,17	4,70	6,25	4,76	6,33
KELTRINA 1% 60ML	FRASCO 60ML					6,26	8,33	6,34	8,43	6,42	8,53
MUCOLAB AD/PED 150ML	FRASCO 150ML					9,77	13,00	9,89	13,15	10,02	13,32
MULTICOR 80MG 20CPRS	BLISTER C/ 20CPRS					5,90	8,16	5,98	8,27	6,05	8,36
MULTIDERME POMADA 45G	POMADA DERMATOLOGICA					6,48	8,62	6,56	8,72	6,64	8,83

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MULTIPRESSIM 10MG 30CPRS	BLISTER C/ 30CPRS					9,02	12,47	9,14	12,63	9,25	12,79
MULTIPRESSIM 20MG 30CPRS	BLISTER C/ 30CPRS					13,97	19,31	14,15	19,56	14,32	19,80
MULTIPRESSIM 5MG 30CPRS	BLISTER C/ 30CPRS					6,17	8,53	6,26	8,65	6,33	8,75
MULTIRALGIM 500MG	FRASCO COM 10ML					2,25	2,99	2,29	3,05	2,32	3,08
MULTISORO AD 30ML	FRASCO COM 30ML					4,01	5,34	4,07	5,41	4,12	5,48
NEBACIDERME	BISNAGA C/10G					4,78	6,61	4,85	6,70	4,90	6,77
OCYLIN 250MG 150ML	FRASCO 150ML					17,67	24,43	17,89	24,73	18,10	25,02
OCYLIN 500MG 10COMP	BLISTER 10COMP					10,16	14,04	10,29	14,22	10,41	14,39
OCYLIN 500MG 150ML	FRASCO 150ML					23,93	33,08	24,24	33,51	24,54	33,92
OCYLIN 500MG 21COMP	BLISTER 21 COMP					17,93	24,79	18,15	25,09	18,36	25,38
PARATONICO 500ML	FRASCO 500ML					10,57	14,06	10,70	14,23	10,85	14,42
SARNILAB SAB 50G	FLACONETE 50G					4,81	6,40	4,88	6,49	4,94	6,57
SPECTOLAB BALSAMICO 100ML INFANTIL	FRASCO COM 100ML					6,40	8,52	6,49	8,63	6,58	8,75
SPECTOLAB BALSAMICO 150ML ADULTO	FRASCO COM 150ML					7,34	9,77	7,44	9,89	7,54	10,02
TEOFILAB SOLUÇAO 200ML	FRASCO COM 200ML					6,45	8,92	6,54	9,04	6,61	9,14
NATURE´S PLUS FARMACÊUTICA LTDA											
A SAUDE DA MULHER DRG	2 BL X 10					5,77	7,68	5,87	7,81	5,95	7,91
A SAUDE DA MULHER SOL	FR X 150 ML					5,93	7,89	6,03	8,02	6,11	8,12
AFBM 500 UI + 100 MG + 300 MG CAP GEL	FR X 30					13,80	18,36	14,00	18,62	14,19	18,86
ALERGALIV 10MG COMP	1 BL X 6					5,28	7,03	5,36	7,13	5,43	7,22
ALERGALIV 10MG COMP	2 BL X 6					10,57	14,06	10,73	14,27	10,88	14,46
ALERGALIV 10MG COMP	3 BL X 5					11,80	15,70	11,97	15,92	12,14	16,14
ALERGALIV 1MG/ML XPE	FR X 100 ML					10,84	14,42	11,00	14,63	11,15	14,82

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXICILINA 500MG CAP	1 BL X 15			5,61	7,75	5,93	8,20	6,02	8,32	6,09	8,42
AMOXICILINA 500MG CAP	1 BL X 21			7,70	10,64	8,15	11,27	8,26	11,42	8,36	11,56
AMOXICILINA SUSP 250MG/5ML	FR X 150 ML			6,39	8,83	6,77	9,36	6,86	9,48	6,94	9,59
AMPIGRAN 500MG CAPS	1 BL X 12					14,69	20,31	14,88	20,57	15,05	20,80
AMPIGRAN SUSP 3G	FR PO X 60 ML					10,83	14,97	10,99	15,19	11,12	15,37
ANSIALEN B6 COMP	1 BL X 20					5,03	6,69	5,12	6,81	5,19	6,90
ANSIALEN B6 GTS	FR X 20 ML					4,69	6,24	4,78	6,36	4,84	6,43
ASID 40MG COMP	1 BL X 10					10,48	14,49	10,62	14,68	10,74	14,85
ASMALIV XPE	FR X 120 ML					4,95	6,84	5,03	6,95	5,09	7,04
BALSAMO BENGUE GEL	BISN X 20 G					6,12	8,14	6,23	8,29	6,31	8,39
BALSAMO BENGUE POM	BISN X 20 G					6,32	8,41	6,43	8,55	6,52	8,67
BENECTRIN BAL COMP	2 BL X 10					12,72	16,92	12,91	17,17	13,09	17,40
BENECTRIN BAL SUSP	FR X 100 ML					10,24	13,62	10,40	13,83	10,54	14,01
BENECTRIN COMP	2 BL X 10					8,08	11,17	8,19	11,32	8,28	11,45
BENECTRIN COMP	5 BL X 10					20,20	27,92	20,44	28,26	20,68	28,59
BENECTRIN SUSP	FR X 100 ML					6,86	9,48	6,96	9,62	7,04	9,73
BENEGEL POM	BISN X 20 G					8,59	11,43	8,74	11,62	8,86	11,78
BENEVRAN DRG	1 BL X 10					4,16	5,75	4,22	5,83	4,27	5,90
BENEVRAN DRG	2 BL X 10					6,54	9,04	6,63	9,17	6,70	9,26
BENEVRAN GTS	FR X 10 ML					4,37	6,04	4,44	6,14	4,49	6,21
BISMU-JET GTS	FR X 20 ML					10,79	14,36	10,97	14,59	11,12	14,78
BROMIL GRIPE COMP	50 BL X 4					57,19	76,09	58,02	77,16	58,85	78,23
BROMIL PAST LARANJA	1 STP X 10					2,51	3,34	2,58	3,43	2,61	3,47

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BROMIL PAST LIMAO	1 STP X 10					2,51	3,34	2,58	3,43	2,61	3,47
BROMIL PAST MENTA	1 STP X 10					2,51	3,34	2,58	3,43	2,61	3,47
BROMIL POM (BALS)	BISN X 19 G					5,17	6,88	5,26	7,00	5,33	7,08
BROMIL XPE AD	FR X 150 ML					7,14	9,50	7,27	9,67	7,37	9,80
BROMIL XPE INF	FR X 150 ML					7,07	9,41	7,18	9,55	7,28	9,68
BRONQUITOS XPE AD	FR X 120 ML					10,42	13,86	10,59	14,08	10,73	14,26
BRONQUITOS XPE INF	FR X 60 ML					5,80	7,72	5,90	7,85	5,98	7,95
CELOCORTIN 500MG CAPS	1 BL X 8					18,63	25,75	18,85	26,06	19,07	26,36
CELOCORTIN SUSP 250MG/5ML	FR X 100 ML					17,86	24,69	18,09	25,01	18,30	25,30
CELOCORTIN SUSP 500MG/5ML	FR X 100 ML					47,53	65,70	48,13	66,53	48,72	67,35
CENALFAN COMP	FR X 30					23,26	30,95	23,59	31,37	23,92	31,80
CENALFAN GTS	FR X 24 ML					11,27	14,99	11,44	15,21	11,60	15,42
CENALFAN PLUS COMP	FR X 32					33,97	45,20	34,46	45,83	34,95	46,46
CICLOSPORINA MICRORAL 100MG CAPS	1 BL X 50			276,69	382,47	293,32	405,47	296,93	410,46	300,58	415,51
CICLOSPORINA MICRORAL 25MG CAPS	1 BL X 50			70,00	96,76	74,19	102,56	75,12	103,84	76,04	105,11
CICLOSPORINA MICRORAL 50MG CAPS	1 BL X 50			139,69	193,10	148,07	204,69	149,91	207,23	151,75	209,77
CLORASEPTIC SPRAY	FR X 25 ML					11,58	15,41	11,76	15,64	11,92	15,84
COBAGLOBAL COMP	2 STP X 8					11,63	15,47	11,82	15,72	11,98	15,92
COBAGLOBAL XPE	FR X 100 ML					11,76	15,65	11,94	15,88	12,10	16,08
COLIRIO LEGRAND GTS	FR X 20 ML					6,02	8,01	6,12	8,14	6,20	8,24
CONTILEN CAPS	3 BL X 4					8,04	10,70	8,19	10,89	8,30	11,03
CONTRACEP SUSP INJ	FR/AMP X 1 ML					8,82	12,19	8,95	12,37	9,05	12,51
DAFORIN (C1) 10 MG	2 BL X 10					11,72	15,59	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 (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DAFORIN (C1) 20 MG CAP	3 BL X 10					25,42	33,82	25,80	34,31	26,17	34,79
DAFORIN (C1) 20MG CAPS	1 BL X 10					10,68	14,21	10,84	14,42	10,99	14,61
DAFORIN (C1) 20MG CAPS	2 BL X 10					17,79	23,67	18,05	24,01	18,30	24,33
DAFORIN (C1) 20MG COMP	FR X 20					17,79	23,67	18,05	24,01	18,30	24,33
DAFORIN (C1) GTS	FR X 20 ML					20,33	27,05	20,63	27,44	20,92	27,81
DAFORIN 20 MG COMP REV	3 BL X 10					25,43	33,83	25,80	34,31	26,17	34,79
DEPOSTERON INJ	3 AMP X 2 ML					20,95	27,87	21,26	28,28	21,56	28,66
DERMATISAN CR	BISN X 20 G					13,00	17,30	13,19	17,54	13,37	17,77
DERMATISAN POM	BISN X 20 G					12,49	16,62	12,67	16,85	12,84	17,07
DERMOBENE CREME	BISN X 20 G					9,42	12,53	9,58	12,74	9,71	12,91
DERMOBENE SOL	FR X 20 ML					10,43	13,88	10,60	14,10	10,74	14,28
DIALUDON (B1) COMP	5 STP X 4					8,15	10,84	8,30	11,04	8,41	11,18
DIAZEPAM (B1) 10 MG COMP	2 BL X 10					5,52	7,63	5,61	7,76	5,67	7,84
DIAZEPAM (B1) 10MG INJ	1 AMP X 2 ML					1,15	1,59	1,19	1,65	1,20	1,66
DIAZEPAM (B1) 10MG INJ	5 AMP X 2 ML			1,87	2,59	1,95	2,70	2,01	2,78	2,03	2,81
DIAZEPAM (B1) 5MG COMP	2 BL X 10					4,55	6,29	4,63	6,40	4,68	6,47
DIGECAP ZIM CAPS	5 STP X 4					13,90	19,21	14,08	19,46	14,24	19,68
DOBIRON DRG	FR X 30					13,47	17,92	13,67	18,18	13,86	18,42
DORICAL COMP REV	FR X 50					17,37	23,11	17,65	23,47	17,89	23,78
DORICAL SUSP	FR X 120 ML					9,78	13,01	9,94	13,22	10,08	13,40
DORILEN COMP	1 BL X 12					5,27	7,01	5,37	7,14	5,44	7,23
DORILEN GTS	FR X 15 ML					8,73	11,62	8,89	11,82	9,01	11,98
DOXAL DRG	2 BL X 10					13,40	17,83	13,60	18,09	13,79	18,33

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DOZENEURIN 5000	3 AMP X 1 ML					10,80	14,37	10,96	14,58	11,11	14,77
E-RADICAPS (VIT E 400) COMP	FR X 20					12,73	16,94	12,92	17,18	13,10	17,41
ESTRADELLE 37,5 MCG	4 ADESIVOS					31,41	43,42	31,83	44,00	32,22	44,54
ESTRADELLE 50 MCG	4 ADESIVOS					33,90	46,86	34,33	47,46	34,75	48,04
EXPEC XPE	FR X 120 ML					10,20	13,57	10,37	13,79	10,51	13,97
EXPECTAMIN (D1) XPE	FR X 100 ML					9,17	12,20	9,33	12,41	9,46	12,57
FINASTIL 5 MG COMP	2 BL X 15					32,77	45,30	33,18	45,87	33,58	46,42
FLATOL COMP	2 BL X 10					5,22	7,22	5,30	7,33	5,36	7,41
FLATOL GTS	FR X 10 ML					4,56	6,30	4,64	6,41	4,69	6,48
FOSFOCAPS CAPS	5 STP X 4					15,94	21,21	16,17	21,51	16,40	21,80
HELICOCID 500MG COMPRIMIDO	2 BL X 7					40,76	56,35	41,27	57,05	41,77	57,74
HELICOPAC 7 CARTELAS COMP CAPS	7 CART X 6					78,90	109,07	79,88	110,42	80,86	111,78
HELICOPAC IBP	7 CARTELAS + 1 BL X 14					87,54	121,01	88,62	122,50	89,71	124,01
HEMOBLOCK 250 MG / 5 ML INJ HOSP	5 AMP X 5 ML					16,24	21,61	16,48	21,92	16,71	22,21
HEMOBLOCK 250 MG COMP	4 STP X 6					35,53	47,27	36,04	47,93	36,55	48,58
HEMOBLOCK 500 MG COMP	2 STP X 6					35,53	47,27	36,04	47,93	36,55	48,58
HIDRABENE PO 27,9 G	4 SACHET					8,45	11,24	8,59	11,42	8,71	11,58
HIDROCORTE CREME	BISN X 20 G					13,32	17,72	13,52	17,98	13,71	18,22
HIPOFAGIN (B2) S 25MG COMP	5 STP X 4					11,91	15,85	12,09	16,08	12,26	16,30
HIPOFAGIN (B2) S 75MG COMP	5 STP X 4					17,17	22,84	17,45	23,21	17,69	23,51
IMUSSUPREX 50MG COMP REVEST	5 BL X 10					43,83	60,59	44,37	61,34	44,91	62,08
IODEX SALICILATO METILA 28G	POTE 28G					5,40	7,18	5,50	7,31	5,57	7,40
IODEX SIMPLES 28G	POTE 28G					5,40	7,18	5,50	7,31	5,57	7,40

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ITRASPOR 100MG	1 BL X 15					39,51	54,62	40,00	55,29	40,49	55,97
ITRASPOR 100MG	1 BL X 4					14,97	20,69	15,16	20,96	15,34	21,21
ITRASPOR 100MG CAPS	2 BL X 14					73,54	101,66	74,44	102,90	75,35	104,16
KAOMAGMA SUSP	FR X 120 ML					9,09	12,09	9,24	12,29	9,37	12,46
LEVORDIOL COMP	1 BL X 28					8,58	11,86	8,71	12,04	8,81	12,18
MALU 0,150 MG + 0,020 MG COMP	1 BL X 21					14,00	19,35	14,17	19,59	14,34	19,82
MARACUJA CONCENTRIX	FR X 100 ML					9,16	12,95	9,28	13,12	9,40	13,29
MELOTEC 15 MG COMP	FR X 10					15,53	21,47	15,73	21,74	15,91	21,99
MELOTEC 7,5MG COMP	FR X 10					9,22	12,75	9,34	12,91	9,45	13,06
MESMERIN (B1) 1MG COMP	2 BL X 10					4,41	6,10	4,47	6,18	4,52	6,25
MESMERIN (B1) 2MG COMP	2 BL X 10					6,63	9,17	6,72	9,29	6,80	9,40
MICROPIL COMP	1 BL X 21					12,28	16,98	12,45	17,21	12,60	17,42
MICROPIL R COMP	1 BL X 28					14,38	19,88	14,57	20,14	14,74	20,38
MIGRALIV COMP	1 BL X 12					7,54	10,03	7,67	10,20	7,77	10,33
MIGRANE COMP	5 STP X 4					9,92	13,20	10,07	13,39	10,21	13,57
MINIPIL COMP	1 BL X 35					6,69	9,25	6,78	9,37	6,86	9,48
MONOZOL SUSP	FR X 15 ML					4,38	6,05	4,46	6,17	4,51	6,23
MUCOTOSS XPE AD	FR X 100 ML					9,50	12,64	9,64	12,82	9,77	12,99
MUCOTOSS XPE INF	FR X 100 ML					7,95	10,58	8,06	10,72	8,17	10,86
MUSCORIL 4 MG INJ	3 AMP X 2 ML					6,06	8,06	6,15	8,18	6,23	8,28
MUSCORIL CR 2,5MG	BISN X 30 G					20,61	27,42	20,91	27,81	21,21	28,19
NARISORO SOL GTS	FR X 30 ML					6,06	8,06	6,16	8,19	6,24	8,29
NATIVIT FLUOR COMP	FR X 30					17,87	23,78	18,14	24,13	18,39	24,45

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NATIVIT MIN COMP	FR X 30					17,87	23,78	18,14	24,13	18,39	24,45
NATUS GERIN CAPS	5 BL X 10					72,05	95,86	73,08	97,19	74,13	98,54
NEOCORTIN COLIRIO	FR X 5 ML					3,93	5,43	4,00	5,53	4,04	5,58
NEUROLIL (B1) COMP	2 BL X 10					18,24	24,27	18,51	24,62	18,78	24,96
NEUTROFER	20 FLAC X 5 ML					26,20	34,86	26,60	35,38	26,98	35,86
NEUTROFER 100 MG/ML IV	5 AMP X 5 ML					25,68	34,17	26,06	34,66	26,43	35,13
NEUTROFER 150MG COMP	FR X 30					10,58	14,08	10,75	14,30	10,90	14,49
NEUTROFER 250MG/ML GTS	FR X 30 ML					19,31	25,69	19,61	26,08	19,89	26,44
NEUTROFER 300MG COMP	FR X 30					18,54	24,67	18,82	25,03	19,09	25,38
NEUTROFER 500MG COMP	FR X 15					18,00	23,95	18,28	24,31	18,54	24,64
NEUTROFER 500MG COMP	FR X 30					28,59	38,04	29,01	38,58	29,42	39,11
NEUTROFER FOLICO 150MG COMP	FR X 30					14,33	19,07	14,54	19,34	14,74	19,59
NEUTROFER FOLICO FLAC	20 FLAC X 5 ML					14,33	19,07	14,54	19,34	14,74	19,59
NEUTROFER FOLICO GOTAS	FR X 30 ML					20,81	27,69	21,13	28,10	21,43	28,49
NOVAZEPAM (B1) 3MG COMP	2 BL X 10					4,21	5,82	4,28	5,92	4,33	5,99
NOVAZEPAM (B1) COMP	2 BL X 10					6,19	8,56	6,29	8,70	6,36	8,79
ONDANTRIL 4 MG COMP REV	1 BL X 10					15,19	21,00	15,39	21,27	15,57	21,52
ONDANTRIL 4 MG INJ	1 AMP X 2 ML					10,84	14,98	10,99	15,19	11,12	15,37
ONDANTRIL 8 MG COMP REV	1 BL X 10					17,36	24,00	17,58	24,30	17,80	24,61
ONDANTRIL 8 MG INJ	50 AMP X 4 ML					325,72	450,26	329,70	455,76	333,75	461,36
OSTEOFORM 10 MG COMP	1 BL X 14					15,80	21,84	16,00	22,12	16,19	22,38
OSTEOFORM 10MG COMP	2 BL X 14					21,01	29,04	21,27	29,40	21,53	29,76
OSTEOFORM 70MG COMP	1 BL X 2					10,07	13,92	10,20	14,10	10,32	14,27

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OSTEOFORM 70MG COMP	1 BL X 4					20,15	27,85	20,40	28,20	20,64	28,53
OTURGA GTS	FR X 10 ML					4,53	6,26	4,61	6,37	4,66	6,44
PENICIGRAN V1200000UI COMP	2 STP X 6					18,24	25,21	18,47	25,53	18,69	25,84
PENICIGRAN V500000UI COMP	3 STP X 4					8,51	11,76	8,63	11,93	8,73	12,07
PENVIR 125MG COMP	1 BL X 10					24,57	33,96	24,90	34,42	25,21	34,85
PENVIR 500MG COMP	2 BL X 7					91,95	127,11	93,10	128,70	94,24	130,27
PENVIR LABIA	BISN X 2 G					6,42	8,54	6,52	8,67	6,61	8,79
PENVIR LABIA	BISN X 5 G					10,95	14,57	11,11	14,78	11,26	14,97
PEPSOGEL COMP	2 BL X 10					7,51	9,99	7,62	10,13	7,72	10,26
PEPSOGEL SUSP	FR X 240 ML					12,75	16,96	12,93	17,20	13,11	17,43
PREMPRO BIF. 5MG COMP REV	1 BL X 28					17,05	23,57	17,26	23,86	17,46	24,14
PREMPRO MONOF. 2,5MG COMP REV	1 BL X 28					17,05	23,57	17,26	23,86	17,46	24,14
PREMPRO MONOF. 5,0MG COMP REV	1 BL X 28					19,41	26,83	19,65	27,16	19,88	27,48
PROCEPT INJ 50 MG/ML	1 AMP					4,56	6,30	4,62	6,39	4,67	6,46
REPOCAL 250MG PO ORAL INST	15 ENV X 3,5 G					17,10	22,75	17,36	23,09	17,60	23,39
REPOCAL 500MG PO ORAL INST	15 ENV X 7 G					26,62	35,42	27,00	35,91	27,38	36,40
SALVELOX 21 MG/ML + 1,33 MG/ML SOL TOP	FR X 50 ML					6,57	8,74	6,67	8,87	6,76	8,99
SCABIOID LIQ	FR X 60 ML					7,64	10,16	7,76	10,32	7,86	10,45
SIGMA-CLAV 500MG + 125MG COMP	3 BL X 6					27,12	37,49	27,47	37,97	27,80	38,43
SIGMA-CLAV 875 MG + 125 MG COMP	2 BL X 6					30,68	42,41	31,06	42,94	31,44	43,46
SIGMA-CLAVBD SU.OR400+57MG/5ML	FR X 70 ML					19,83	27,41	20,08	27,76	20,32	28,09
SIGMASPORIN 100MG CAPS	1 BL X 50					289,35	399,99	292,91	404,91	296,51	409,88
SIGMASPORIN 100MG/ML SOL	FR X 50 ML					253,18	349,99	256,29	354,29	259,44	358,64

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SIGMASPORIN 25MG CAPS	1 BL X 50					76,09	105,18	77,03	106,48	77,97	107,78
SIGMASPORIN 50MG CAPS	1 BL X 50					148,85	205,76	150,68	208,29	152,53	210,85
SIGMASPORIN MICRORAL 100MG CAPS	1 BL X 50					287,57	397,53	291,11	402,42	294,69	407,37
SIGMASPORIN MICRORAL 100MG/ML SOL	FR X 50 ML					241,28	333,54	244,24	337,63	247,24	341,77
SIGMASPORIN MICRORAL 10MG CAPS	1 BL X 60					31,64	43,74	32,04	44,29	32,43	44,83
SIGMASPORIN MICRORAL 25MG CAPS	1 BL X 50					72,74	100,55	73,65	101,81	74,55	103,06
SIGMASPORIN MICRORAL 50MG CAPS	1 BL X 50					145,18	200,69	146,98	203,18	148,78	205,67
SOMAFLEX 25MG/ML SOL.INJ	5 AMP X 3 ML					3,99	5,52	4,04	5,58	4,08	5,64
SOMALGIN 100MG COMP	8 STP X 4					7,17	9,54	7,28	9,68	7,38	9,81
SOMALGIN 325MG COMP	8 STP X 4					9,78	13,01	9,93	13,21	10,07	13,39
SOMALGIN CARDIO 100 COMP	8 STP X 4					7,17	9,54	7,28	9,68	7,38	9,81
SOMALGIN CARDIO 325 COMP	8 STP X 4					9,78	13,01	9,93	13,21	10,07	13,39
SONEBON (B1) COMP	2 BL X 10					7,53	10,02	7,64	10,16	7,75	10,30
SUCRAFILM 1G COMP	5 BL X 6					18,20	24,22	18,47	24,56	18,74	24,91
SUCRAFILM 2G	20 FLAC X 10 ML					29,37	39,08	29,79	39,62	30,21	40,16
SULFA+TRI SUSP	FR X 100 ML			4,45	6,16	4,70	6,50	4,78	6,61	4,83	6,68
SULFERGAN COMPOSTO COMP REV	FR X 50					8,06	10,72	8,20	10,91	8,31	11,05
TALUDON (C1) 100MG DRG	2 BL X 10					6,23	8,29	6,33	8,42	6,41	8,52
TENOXICAN 20 MG COMP REV	1 BL X 10					12,13	16,77	12,30	17,00	12,45	17,21
TORAGESIC SL 10MG COMP	FR X 10					11,89	16,44	12,04	16,64	12,18	16,84
TRISCON COMP	3 BL X 4					10,48	13,94	10,64	14,15	10,79	14,34
TRISCON COMP	50 BL X 4					104,98	139,68	106,48	141,61	108,01	143,57
TRISCON EXPECT	FR X 120 ML					6,65	8,85	6,76	8,99	6,85	9,11

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRISCON GOTAS	FR X 15 ML					3,95	5,26	4,02	5,35	4,07	5,41
TRISCON GTS	FR X 20 ML					4,16	5,53	4,23	5,63	4,28	5,69
TRISCON SOLUCAO ORAL	FR X 60 ML					4,84	6,44	4,92	6,54	4,98	6,62
TROPINAL COMP	5 STP X 4					8,15	10,84	8,30	11,04	8,41	11,18
TROPINAL SOL	FR X 15 ML					8,79	11,70	8,94	11,89	9,06	12,04
UNIGYN 1 G COMP	1 BL X 2					6,03	8,02	6,12	8,14	6,20	8,24
UNIGYN 1 G COMP	1 BL X 4					10,59	14,09	10,74	14,28	10,89	14,48
UROCTRIM COMP	2 BL X 10					14,83	19,73	15,05	20,02	15,26	20,28
VELAMOX 1G COMP	1 BL X 12					15,34	21,21	15,53	21,47	15,72	21,73
VELAMOX 500MG COMP	1 BL X 18					6,11	8,45	6,19	8,56	6,26	8,65
VELAMOX BD 875MG COMP	2 BL X 7					15,34	21,21	15,53	21,47	15,72	21,73
VELAMOX PYLORI 1G COMP	2 BL X 7					14,79	20,45	14,98	20,71	15,16	20,96
VELAMOX SOL 1G SOL INJ	1 FR/AMP+DIL					2,96	4,09	3,00	4,15	3,03	4,19
VELAMOX SUSP 250MG/5ML HOSP	FR X 150 ML					5,02	6,94	5,10	7,05	5,16	7,13
VELAMOX SUSP 500 MG/5ML	FR X 150 ML					11,74	16,23	11,89	16,44	12,03	16,63
VELAMOX SUSP ORAL 250MG/5ML	FR X 150 ML					5,02	6,94	5,10	7,05	5,16	7,13
VITONICO SOL	FR X 500 ML					10,96	14,58	11,14	14,82	11,29	15,01
ZOPLICONA 7,5 MG COMP	2 BL X 10			14,29	19,07	15,29	20,34	15,51	20,63	15,73	20,91
NECKERMAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.											
AMPIXIN	250MG FR C/60ML SUSP					11,95	16,52	12,10	16,73	12,24	16,92
AMPIXIN	500MG CX C/ 06 CAPS					10,04	13,88	10,18	14,07	10,30	14,24
AMPIXIN	500MG CX C/ 12 CAPS					19,04	26,32	19,27	26,64	19,50	26,96
A-VITAN	CX C/ 20 DRG					8,96	11,92	9,11	12,12	9,23	12,27

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BALDIN-CÊ DRÁGEAS	CX C/ 20 DRG					5,89	7,84	5,97	7,94	6,05	8,04
BALDIN-CÊ INJETÁVEL	CX 50 AMP A + 50 AMP B					117,07	155,76	118,73	157,91	120,43	160,08
BIOFRUT + VITAMINA C	CX 100 AMP X 10ML					197,80	263,17	200,62	266,82	203,51	270,52
BIOFRUT + VITAMINA C	CX 50 AMP X 20ML					172,77	229,87	175,21	233,02	177,73	236,25
BRONCOMIX	2MG/5ML FR C/ 120ML					6,38	8,82	6,46	8,93	6,53	9,03
BROSPAN DRÁGEAS	CX C/ 20 DRG					12,72	16,92	12,90	17,16	13,08	17,39
BROSPAN GOTAS	FR C/ 20ML					10,89	14,49	11,04	14,68	11,19	14,87
BROSPAN SOL. INJ.	CX C/03 AMP X 5ML					10,39	13,82	10,55	14,03	10,69	14,21
CESSAGRIPE DRÁGEAS	CX C/ 20 DRG					6,12	8,14	6,20	8,25	6,28	8,35
CLOFEN K	50MG CX C/ 10 COMP					4,86	6,72	4,93	6,82	4,98	6,88
CLOFEN K	50MG CX C/ 20 COMP					7,60	10,51	7,69	10,63	7,78	10,75
CLOFEN K GOTAS	15MG FR C/ 20ML					9,03	12,48	9,14	12,63	9,25	12,79
CLOFEN K INJET.	75MG CX C/03 AMP 3ML					5,18	7,16	5,24	7,24	5,30	7,33
CLOFEN K INJET.	75MG CX C/50 AMP 3ML					57,75	79,83	58,45	80,80	59,16	81,78
CLOFEN S	50MG CX C/ 10 COMP					5,00	6,91	5,07	7,01	5,13	7,09
CLOFEN S	50MG CX C/ 20 COMP					7,49	10,35	7,58	10,48	7,67	10,60
CLOFEN S INJET.	75MG CX C/50 AMP 3ML					70,69	97,72	71,56	98,92	72,44	100,14
CLOFEN S INJ.	75MG CX C/05 AMP 3ML					8,41	11,63	8,51	11,76	8,61	11,90
DEXMIN	2MG CX C/ 20 COMP					4,90	6,52	4,97	6,61	5,04	6,70
DEXMIN	2MG/5ML FR C/ 120ML					6,46	8,59	6,55	8,71	6,64	8,83
DIABETTY'S	5MG CX C/ 30 COMP					5,14	7,11	5,20	7,19	5,26	7,27
DIADEN	7,5MG CX C/ 10 COMP					8,21	11,35	8,31	11,49	8,41	11,63
DIPROBET	SUSP INJ C/ 1AMP 1ML					9,50	13,13	9,61	13,28	9,72	13,44

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIURIT	40 MG CX C/20 COMP					4,59	6,35	4,65	6,43	4,70	6,50
ESTOMAGIN	FR C/ 150ML SUSP					9,65	12,84	9,79	13,02	9,92	13,19
FENICLORAN 5%	FR C/ 10ML					2,98	4,12	3,03	4,19	3,06	4,23
FLEBOTRAT DRÁGEAS	CX C/ 20 DRG					8,39	11,16	8,50	11,30	8,62	11,46
GASTIDIN	200MG CX C/20 COMP					9,71	13,42	9,82	13,57	9,93	13,73
GELPAN	FR C/240ML SUSP					10,50	13,97	10,67	14,19	10,82	14,38
KALIPTIN COMPOSTO INJ	CX 50 AMP A + 50 AMP B					161,58	214,98	163,86	217,93	166,22	220,95
MENTALOL UNGUENTO	POTE C/ 30 G					3,24	4,31	3,28	4,36	3,32	4,41
MICOCILIL	FR C/ 50ML					5,03	6,69	5,08	6,76	5,15	6,85
NEMOXIL	250MG FR C/60ML SUSP					13,17	18,21	13,33	18,43	13,49	18,65
NEMOXIL	500MG CX C/ 06 CAPS					11,71	16,19	11,85	16,38	11,99	16,57
NEMOXIL	500MG CX C/ 12 CAPS					22,65	31,31	22,95	31,73	23,23	32,11
NERIZINA	25MG CX C/30 COMP					6,95	9,61	7,04	9,73	7,12	9,84
NERIZINA	75MG CX C/30 COMP					10,13	14,00	10,25	14,17	10,37	14,34
PEDIA-TRIC 90	FR C/ 250ML SOL REID					7,20	9,58	7,30	9,71	7,40	9,84
PEDIA-TRIC PÓ	CX C/04 ENV DE 12G					12,12	16,13	12,29	16,35	12,46	16,56
POMACETIN POMADA	TUBO C/ 15G					8,32	11,07	8,43	11,21	8,54	11,35
SARNEZAN	FR C/ 100ML					6,98	9,29	7,07	9,40	7,16	9,52
SOLEMIL CREME	BISN C/ 20G					5,49	7,30	5,56	7,39	5,63	7,48
VASCORD	CX C/ 20 DRG					7,11	9,83	7,20	9,95	7,28	10,06
VITADOZE	CX C/ 50AMP X 2ML					54,97	73,14	55,73	74,12	56,53	75,14
ZOLDABEN	100MG CX C/06 COMP					4,66	6,44	4,73	6,54	4,78	6,61
ZOLDABEN	FR C/ 30ML SUSP					5,07	7,01	5,14	7,11	5,20	7,19

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A.											
ADELFAN ESIDREX	0,1 MG + 10 MG + 10 MG COM CT BL					2,02	2,79	2,08	2,88	2,10	2,90
AGASTEN	0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120					5,11	6,80	5,21	6,93	5,28	7,02
AGASTEN	1 MG COM CT BL AL PLAST INC X 15					8,47	11,27	8,62	11,46	8,74	11,62
AGRIPPAL (VACINA CONTRA A GRIPE)	SUS INJ CX SER VD INC PRE ENCH					25,19	34,82	25,51	35,26	25,82	35,69
AMINOFILINA	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					3,04	4,20	3,11	4,30	3,14	4,34
AMINOFILINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					3,45	4,77	3,52	4,86	3,56	4,92
AMINOFILINA	24 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD					153,32	211,94	155,20	214,55	157,11	217,18
AMINOFILINA	240 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB					3,96	5,47	4,04	5,58	4,08	5,64
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE	25 MG/ML+ 6,25 MG/ML PÓ SUS OR			11,28	15,60	11,94	16,51	12,11	16,74	12,25	16,93
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE	50 MG/ML+ 6,25 MG/ML PÓ SUS OR			21,63	29,89	22,89	31,64	23,21	32,08	23,48	32,46
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE	500 MG + 125 MG COM REV CT 3 STR			21,53	29,76	22,79	31,50	23,10	31,94	23,38	32,32
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE	875 MG + 125 MG COM REV CT 3 STR			38,63	53,41	40,93	56,58	41,46	57,32	41,96	58,00
AMPICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL			8,17	11,29	8,66	11,97	8,77	12,12	8,87	12,26
AMPICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL			16,08	22,23	17,04	23,56	17,26	23,86	17,46	24,14
ANACYCLIN	1 MG + 0,05 MG COM REV CT BL AL					3,89	5,38	3,96	5,47	4,00	5,53
ANAFRANIL	10 MG DRG CT BL AL PLAST INC X 20					6,69	8,90	6,80	9,05	6,90	9,17
ANAFRANIL	25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20					14,66	19,51	14,88	19,79	15,10	20,07
ANAFRANIL	25 MG SOL INJ CX C/10 AMP 2 ML					27,54	36,64	27,96	37,18	28,36	37,70
ANAFRANIL SR	75 MG COM LIB LENTA CT BL AL					31,23	41,55	31,70	42,16	32,15	42,74
ANDURSIL	COM MAST CT 4 BL AL PLAST INC X 5					8,37	11,14	8,53	11,34	8,65	11,50
ANDURSIL	GEL OR FR PLAST AMB X 240 ML					10,82	14,40	11,00	14,62	11,15	14,82
APRESOLINA	25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20					2,16	2,99	2,23	3,09	2,25	3,11

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
APRESOLINA	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20					2,92	4,04	2,98	4,12	3,01	4,16
AREDIA	15 MG PÓ LIOF INJ CX 4 FA VD INC +					497,77	688,10	503,91	696,59	510,10	705,14
AREDIA	30 MG PÓ LIOF INJ CX 2 FA VD INC +					498,88	689,63	505,04	698,15	511,25	706,73
AREDIA	60 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC +					495,95	685,58	502,05	694,02	508,23	702,56
AREDIA	90 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC +					719,74	994,94	728,62	1007,21	737,57	1019,59
ATENOLOL	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			11,37	15,71	12,05	16,66	12,20	16,86	12,35	17,07
ATENOLOL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			4,63	6,40	4,91	6,79	4,97	6,87	5,03	6,95
ATENOLOL	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			6,52	9,02	6,91	9,55	7,00	9,68	7,08	9,79
AZITROMICINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS			15,80	21,84	16,73	23,13	16,96	23,44	17,16	23,72
AZITROMICINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS			23,09	31,91	24,46	33,81	24,78	34,25	25,08	34,67
BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT 2 BL AL/AL X 10			25,23	34,88	26,73	36,95	27,08	37,43	27,41	37,89
BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10			42,66	58,97	45,22	62,51	45,78	63,28	46,34	64,06
BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT 2 BL AL/AL X 10			12,78	17,67	13,54	18,72	13,72	18,96	13,88	19,19
BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10			21,54	29,78	22,84	31,57	23,12	31,96	23,40	32,35
BUSPANIL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					7,78	10,75	7,89	10,91	7,99	11,05
BUSPANIL	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					5,69	7,87	5,77	7,98	5,83	8,06
BUTAZOLIDINA	200 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X					4,93	6,82	5,02	6,94	5,08	7,02
BUTAZOLIDINA	200 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC					9,07	12,54	9,19	12,70	9,30	12,86
CALCIUM D3	400 MG + 200 UI COM MAST CT FR					18,75	24,95	19,02	25,30	19,29	25,64
CALCIUM D3	600 MG + 200 U.I. COM REV CT CART					16,11	21,43	16,35	21,75	16,59	22,05
CALCIUM D3	600 MG + 200 U.I. COM REV CT CART					32,26	42,92	32,73	43,53	33,20	44,13
CALCIUM SANDOZ	21,6 MG /ML XPE CT FR PLAST OPC X					13,94	18,55	14,16	18,83	14,35	19,07
CALCIUM SANDOZ + VITAMINA C	1000 MG + 500 MG + 1000 MG COM					7,31	9,73	7,45	9,90	7,55	10,04

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CALCIUM SANDOZ F	F 500 MG COM EFV CT TB PLAST					9,24	12,29	9,40	12,51	9,54	12,68
CALCIUM SANDOZ F	F 500 MG PO OR CT X 20 SACHET					14,78	19,66	14,99	19,94	15,21	20,22
CALCIUM SANDOZ FF	FF 1000 MG COM EFV CT TB PLAST X					14,94	19,88	15,16	20,16	15,37	20,43
CALCIUM SANDOZ FF	FF 1000 MG PO OR CT X 20 SACHET					24,17	32,16	24,53	32,63	24,88	33,07
CALSAN	500 MG COM MAST CT FR PLAST					22,14	29,46	22,50	29,93	22,82	30,33
CAPTOPRIL	25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X			8,68	11,99	9,18	12,69	9,31	12,87	9,42	13,02
CAPTOPRIL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			9,78	13,52	10,37	14,34	10,50	14,51	10,62	14,68
CAPTOPRIL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X			17,23	23,82	18,25	25,23	18,49	25,56	18,72	25,88
CAPTOPRIL	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			17,70	24,47	18,77	25,95	19,00	26,26	19,23	26,58
CATAFLAM	1,8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X					10,97	15,16	11,13	15,38	11,26	15,57
CATAFLAM	12,5 MG SUP RET CT STR X 5					1,81	2,50	1,86	2,57	1,88	2,60
CATAFLAM	44,94 MG/ML SUS OR CT FR OPC					6,64	9,18	6,74	9,32	6,82	9,43
CATAFLAM	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20					11,27	15,58	11,43	15,81	11,57	15,99
CATAFLAM	75 MG SOL INJ CT 3 AMP VD INC X 3					3,62	5,00	3,70	5,12	3,74	5,17
CATAFLAM	75 MG SOL INJ CT 50 AMP VD INC X					44,65	61,72	45,22	62,51	45,77	63,27
CATAFLAM	75 MG SUP RET CT STR X 5					4,49	6,21	4,57	6,32	4,62	6,39
CATAFLAM AEROSOL	11,6 MG/G SOL TOP FILME POLIET TB					13,19	17,55	13,41	17,84	13,60	18,08
CATAFLAM D	44,3 MG COM DISP CT 2 BL AL PLAS					11,08	15,32	11,24	15,54	11,37	15,72
CATAFLAM EMULGEL	11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G					9,98	13,28	10,15	13,50	10,29	13,68
CATAFLAM EMULGEL	11,6 MG/G GEL CT TB PLAS X 90 G					15,18	20,20	15,40	20,48	15,62	20,76
CEDILANIDE	0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD					35,84	49,54	36,31	50,20	36,75	50,80
CEFACLOR	500 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL			26,99	37,30	28,57	39,49	28,96	40,03	29,30	40,50
CEFADROXIL	250 MG/5 ML PÓ P/ SUS OR CT FR			22,57	31,20	23,90	33,04	24,22	33,48	24,51	33,88

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFADROXIL	500 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL			16,62	22,98	17,62	24,36	17,84	24,66	18,05	24,95
CEFADROXIL	500 MG/5 ML PÓ P/ SUS OR CT FR			38,85	53,70	41,16	56,90	41,69	57,63	42,20	58,34
CEFALEXINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS			12,08	16,70	12,78	17,67	12,96	17,92	13,11	18,12
CEFTRIAXONA	1.000 MG PÓ SOL INJ IM CT FA VD			26,46	36,58	28,04	38,76	28,40	39,26	28,74	39,73
CEFTRIAXONA	500 MG PÓ SOL INJ IM CT FA VD INC			15,45	21,36	16,36	22,62	16,58	22,92	16,78	23,20
CILCLAR	SOL FR X 120 ML + 100 GAZES					27,90	39,43	27,90	39,44	27,90	39,46
CLARITROMICINA	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS			55,20	76,31	58,49	80,85	59,24	81,89	59,96	82,89
CLORETO DE POTÁSSIO	600 MG + 400 MG COM EFERV CT TB					7,45	9,91	7,57	10,07	7,67	10,20
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS			20,79	28,74	22,01	30,43	22,31	30,84	22,57	31,20
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS			32,91	45,50	34,87	48,20	35,32	48,83	35,75	49,42
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL			23,93	31,90	25,56	34,01	25,96	34,52	26,33	35,00
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL			38,85	51,80	41,54	55,27	42,15	56,05	42,75	56,83
CODATEN	50 MG + 50 MG COM REV CT 2 BL AL					29,71	39,53	30,16	40,11	30,59	40,66
COMTAN	200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X					87,79	121,36	88,89	122,88	89,98	124,38
DESERILA	1 MG DRG FR VD AMB X 25					23,81	31,68	24,17	32,15	24,52	32,59
DESFERAL	500 MG PÓ LIOF CT 5 FA VD INC + 5					130,95	181,02	132,60	183,30	134,22	185,54
DESFERAL	500 MG PÓ LIOF CT X 10 FA VD INC					238,63	329,87	241,57	333,93	244,53	338,03
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS					7,41	10,24	7,50	10,36	7,59	10,49
DIFTETALL (VACINA CONTRA DIFTERIA E	SUS INJ CX 10 FA VD INC X 0,5 ML					42,88	59,28	43,42	60,02	43,95	60,75
DIOVAN	160 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 14					24,79	34,27	25,11	34,71	25,42	35,14
DIOVAN	160 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 28					47,70	65,94	48,30	66,76	48,89	67,58
DIOVAN	160 MG COM REV CT BL ALU/ALU X					24,79	34,27	25,11	34,71	25,42	35,14
DIOVAN	160 MG COM REV CT BL ALU/ALU X					47,70	65,94	48,30	66,76	48,89	67,58

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIOVAN	80 MG CAP CT BL X 14					24,79	34,27	25,11	34,71	25,42	35,14
DIOVAN	80 MG CAP CT BL X 28					47,70	65,94	48,30	66,76	48,89	67,58
DIOVAN	80 MG COM REV CT 2 BL ALU/ALU X					47,70	65,94	48,30	66,76	48,89	67,58
DIOVAN	80 MG COM REV CT BL ALU/ALU X 14					24,79	34,27	25,11	34,71	25,42	35,14
DIOVAN HCT	160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL					29,17	40,32	29,55	40,85	29,91	41,35
DIOVAN HCT	160 MG + 12,5 MG COM REV CT 2 BL					56,15	77,62	56,85	78,59	57,55	79,55
DIOVAN HCT	160 MG + 25 MG COM REV CT 2 BL					64,62	89,33	65,41	90,42	66,21	91,53
DIOVAN HCT	80 MG + 12,5MG COM REV CT 2 BL					29,17	40,32	29,55	40,85	29,91	41,35
DIOVAN HCT	80 MG + 12,5MG COM REV CT 4 BL					56,15	77,62	56,85	78,59	57,55	79,55
DORETRIM AP	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X					12,77	17,65	12,93	17,88	13,09	18,10
DORETRIM AP	400 MG CAP AP CT 3 BL AL PLAS INC					15,52	21,45	15,72	21,73	15,90	21,98
ELIDEL	10 MG/G CREME DERM CT BG AL X					83,64	111,28	84,85	112,85	86,07	114,41
ESTALIS	50 MCG + 140 MCG STT CT 8 ENV X 1					48,90	67,60	49,51	68,44	50,11	69,27
ESTALIS SQ	50 MCG + 250 MCG STT CT 4 ENV X					44,81	61,94	45,37	62,72	45,92	63,48
ESTRACOMB TTS	4 MG ADES + 30 MG + 10 MG ADES					47,60	65,80	48,21	66,64	48,80	67,46
ESTRADERM MATRIX	0,77 MG SIST ADS TRANSD CT 8 ENV					33,62	46,47	34,05	47,07	34,47	47,65
ESTRADERM MATRIX	1,54 MG SIST ADS TRANSD CT 8 ENV					39,58	54,71	40,08	55,40	40,57	56,08
ESTRADERM MATRIX	3,09 MG SIST ADS TRANSD CT 8 ENV					52,90	73,13	53,56	74,04	54,21	74,94
ESTRADERM TTS	2 MG STT CT 8 ENV AL POLIT X 1					34,01	47,01	34,44	47,60	34,85	48,18
ESTRADERM TTS	4 MG STT CT 8 ENV AL POLIT X 1					39,89	55,14	40,40	55,85	40,89	56,52
ESTRADERM TTS	8 MG STT CT 8 ENV AL POLIT X 1					53,62	74,12	54,29	75,05	54,96	75,97
ESTRADOT	0,78 MG ADS TRANSD (50,0					39,74	54,94	40,24	55,62	40,73	56,30
ESTRADOT	1,56 MG ADS TRANSD (100,0					53,27	73,64	53,93	74,55	54,59	75,46

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ESTRAGEST TTS	0,125 MG + 25 MCG ADS TRANSD. CT					45,06	62,29	45,62	63,07	46,19	63,85
EXELON	1,5 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					92,68	128,12	93,84	129,72	94,99	131,31
EXELON	1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL					46,32	64,03	46,91	64,85	47,48	65,63
EXELON	1,5 MG CAP. GEL DURA CT. FR PLAS					46,32	64,03	46,91	64,85	47,48	65,63
EXELON	1,5 MG CAP. GEL DURA CT. FR PLAS					92,68	128,12	93,84	129,72	94,99	131,31
EXELON	2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X					267,99	370,46	271,29	375,02	274,62	379,62
EXELON	3,0 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					106,38	147,06	107,72	148,91	109,04	150,73
EXELON	3,0 MG CAP GEL DURA CT 4 BL AL					211,23	292,00	213,86	295,64	216,48	299,25
EXELON	3,0 MG CAP. GEL DURA CT. FR PLAS					106,38	147,06	107,72	148,91	109,04	150,73
EXELON	3,0 MG CAP. GEL DURA CT. FR PLAS					211,23	292,00	213,86	295,64	216,48	299,25
EXELON	4,5 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					120,70	166,85	122,21	168,93	123,71	171,01
EXELON	4,5 MG CAP. GEL DURA CT. FR PLAS					120,70	166,85	122,21	168,93	123,71	171,01
EXELON	6,0 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					123,15	170,24	124,70	172,37	126,23	174,50
EXELON	6,0 MG CAP. GEL DURA CT. FR PLAS					123,15	170,24	124,70	172,37	126,23	174,50
FACLOR	250 MG/5ML SUS OR CT FR VD AMB					25,02	34,59	25,34	35,02	25,64	35,44
FACLOR	375 MG/5ML SUS OR CT FR VD AMB					34,31	47,43	34,75	48,04	35,17	48,62
FACLOR	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL					32,44	44,84	32,85	45,42	33,25	45,96
FACLOR AP	375 MG DRG AP CT X 1 BL AL PLAST					23,36	32,29	23,65	32,70	23,94	33,09
FACLOR AP	750 MG DRG AP CT X 1 BL AL PLAST					45,83	63,35	46,41	64,16	46,97	64,93
FAMVIR	125 MG COM REV CT BL AL PLAS X					54,48	75,31	55,18	76,28	55,86	77,22
FAMVIR	250 MG COM REV CT BL AL PLAS X					207,04	286,20	209,60	289,74	212,17	293,30
FAMVIR P	1 PCC CREM TOP CT TB AL X 5 G					13,44	17,88	13,66	18,16	13,85	18,41
FEMARA	2,5 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					342,49	473,44	346,70	479,26	350,96	485,15

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLOTAC	140 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					16,43	22,71	16,65	23,01	16,85	23,29
FLOTAC	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL					7,52	10,40	7,62	10,53	7,71	10,66
FLOTAC	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL					12,10	16,73	12,27	16,96	12,41	17,16
FORADIL	12 MCG AER CT TB AL X 5 ML (50					72,29	99,93	73,21	101,20	74,10	102,43
FORADIL	12 MCG CAP C PO INAL CT 3 BL					26,31	36,37	26,64	36,83	26,97	37,28
FORADIL	12 MCG CAP C PO INAL CT 3 BL					31,19	43,12	31,60	43,68	31,99	44,22
FORADIL	12 MCG CAP C PO INAL CT 6 BL					58,28	80,56	59,04	81,61	59,76	82,61
FORASEQ	12 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT 6 BL					58,28	80,56	59,04	81,61	59,76	82,61
FORASEQ	12 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT 6 BL					58,28	80,56	59,04	81,61	59,76	82,61
GENTEAL	3 MG/ML COL OFT FR PLAS OPC GOT					16,34	21,74	16,59	22,06	16,82	22,36
GENTEAL	3 MG/ML COL OFT FR PLAS OPC GOT					24,52	32,62	24,89	33,10	25,25	33,56
GLIVEC	100 MG CAP GEL DURA CT 10 BL AL					6604,50	9129,80	6604,50	9129,80	6604,50	9129,80
GLYVENOL	200 MG DRG CT 4 BL AL PLAS INC X					23,32	31,03	23,66	31,47	24,00	31,90
HIGROTON	12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X					5,17	7,15	5,26	7,28	5,32	7,35
HIGROTON	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X					9,05	12,51	9,19	12,70	9,30	12,86
HIGROTON	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					9,12	12,61	9,27	12,82	9,38	12,97
HIGROTON RESERPINA	0,25 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS					6,90	9,54	7,01	9,69	7,09	9,80
HYDERGINE	0,3 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VC					70,09	96,89	70,98	98,12	71,85	99,32
HYDERGINE	1 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL					25,39	35,10	25,73	35,57	26,05	36,01
HYDERGINE	1 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X					18,60	25,71	18,85	26,06	19,07	26,36
HYDERGINE	4,5 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X					33,65	46,52	34,08	47,11	34,50	47,69
HYDERGINE	4,5 MG/1,5ML SOL OR CR FR VD AMB					26,45	36,56	26,80	37,04	27,12	37,49
HYDERGINE	6MG CAP SRO CT 2 BL AL PLAS INC					66,00	91,24	66,81	92,36	67,63	93,49

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HYDERGINE	6MG CAP SRO CT BL AL PLAS INC X					33,80	46,72	34,25	47,35	34,67	47,93
HYPOTEARS PLUS	50 MG/ML SOL OFT CT 20 FR PLAS					20,59	27,39	20,92	27,82	21,22	28,21
HYPOTEARS PLUS	50 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS					13,18	17,54	13,38	17,80	13,57	18,04
IRENAX	20 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD					927,53	1282,18	938,85	1297,83	950,40	1313,80
LACRIGEL A	12 MG/G GEL OFT CT TB AL X 10 G					19,25	25,61	19,55	26,01	19,83	26,36
LAMISIL	1 PCC CRÈME CT TB AL X 20 G					11,23	15,52	11,37	15,72	11,51	15,91
LAMISIL	1 PCC SOL TOP CT FR PLAS OPC					18,93	26,17	19,20	26,54	19,43	26,86
LAMISIL	1 PCC SOL TOP CT FR PLAS OPC					18,93	26,17	19,20	26,54	19,43	26,86
LAMISIL	1% GEL CT BG AL X 30 G					16,85	23,29	17,06	23,59	17,27	23,87
LAMISIL	125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14					27,17	37,56	27,53	38,06	27,87	38,53
LAMISIL	250 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					100,33	138,69	101,58	140,42	102,83	142,15
LAMISIL	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14					50,37	69,63	51,01	70,51	51,63	71,37
LAMISIL	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 7					25,57	35,35	25,91	35,81	26,22	36,25
LECTRUM	3,75 MG PÓ LIO INJ CT 1 FA VD INC					298,63	412,81	302,28	417,86	305,99	422,99
LECTRUM	7,50 MG PÓ LIO INJ CT 1 FA VD INC					772,49	1067,86	781,92	1080,90	791,53	1094,18
LENTARON DEPOT	250 MG PO LIOF INJ CX 2 FA VD INC					547,80	757,26	554,53	766,57	561,35	775,99
LENTARON DEPOT	250 MG PO LIOF INJ CX 6 FA VD INC					1578,49	2182,04	1597,87	2208,83	1617,52	2236,00
LEPONEX	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X					100,67	139,16	101,94	140,92	103,18	142,63
LEPONEX	100 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X					1510,21	2087,66	1528,79	2113,33	1547,58	2139,31
LEPONEX	100 MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X					277,42	383,49	280,83	388,20	284,27	392,96
LEPONEX	25 MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X					153,07	211,60	154,96	214,21	156,86	216,84
LEPONEX	25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					16,68	23,06	16,90	23,36	17,11	23,65
LESCOL	20 MG CAP GEL DURA CT 2 BL					19,51	26,97	19,76	27,31	19,99	27,63

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LESCOL	20 MG CAP GEL DURA CT 4 BL					36,47	50,41	36,91	51,03	37,36	51,65
LESCOL	40 MG CAP GEL DURA CT 2 BL					23,79	32,89	24,10	33,32	24,40	33,73
LESCOL	40 MG CAP GEL DURA CT 4 BL					44,79	61,92	45,35	62,69	45,90	63,45
LESCOL XL	80 MG COM REV LIB PROLONG BL					22,16	30,63	22,46	31,05	22,74	31,43
LESCOL XL	80 MG COM REV LIB PROLONG 3 BL					60,82	84,08	61,58	85,12	62,33	86,16
LEUCOMAX	150 MCG PO LIOF INJ CT FR VD INC					97,74	135,11	98,94	136,77	100,15	138,44
LEUCOMAX	300 MCG PO LIOF INJ CT FR VD INC					164,00	226,71	166,01	229,48	168,05	232,31
LEUCOMAX	400 MCG PO LIOF INJ CT FR VD INC					252,21	348,65	255,28	352,88	258,41	357,22
LIORESAL	10 MG COM CT BL X 20					16,92	23,39	17,15	23,70	17,35	23,98
LISINOPRIL	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			16,19	22,37	17,15	23,71	17,37	24,01	17,57	24,29
LISINOPRIL	20 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X			28,91	39,97	30,64	42,36	31,03	42,89	31,41	43,42
LISINOPRIL	5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10			10,89	15,06	11,55	15,97	11,69	16,16	11,83	16,35
LIVOSTIN COLÍRIO	0,5 MG/ML SUS TOP OFT FR PLAS					30,14	40,10	30,60	40,70	31,04	41,26
LOCORTEN	0,2 MG/G + 5,0 MG/G CREM DERM CT					11,10	14,77	11,28	15,00	11,43	15,19
LOCORTEN	0,2 MG/G + 5,0 MG/G POM DERM CT					11,10	14,77	11,28	15,00	11,43	15,19
LOCORTEN VIOFORMIO	0,2 MG/G + 30MG/G CREM DERM CT					11,02	14,66	11,19	14,88	11,34	15,07
LOCORTEN VIOFORMIO	0,2 MG/G + 30MG/G POM DERM CT					11,14	14,82	11,32	15,06	11,48	15,26
LOMIR	2,5 MG COM CT 2 STR X 14					30,13	41,65	30,53	42,20	30,90	42,71
LOMIR	5 MG CAP SRO CT 7 STR X 2					29,71	41,07	30,10	41,61	30,47	42,12
LOPRESSOR	100 MG COM VER CT 2 BL AL PLAS					8,49	11,74	8,62	11,91	8,72	12,05
LORATADINA	10 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X			10,26	13,68	10,94	14,56	11,13	14,80	11,28	14,99
LOSALEN	0,2 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT					21,64	28,79	21,97	29,22	22,29	29,63
LOTENSIN	10 MG COM REV CT FR PLAS OPC X					16,25	22,46	16,46	22,76	16,66	23,03

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LOTENSIN	10 MG COM REV CT FR PLAS OPC X					33,53	46,35	33,96	46,94	34,36	47,50
LOTENSIN	10 MG COM REV CT FR PLAS OPC X					61,06	84,41	61,81	85,45	62,57	86,49
LOTENSIN	5 MG COM REV CT FR PLAS OPC X					9,24	12,77	9,36	12,94	9,48	13,10
LOTENSIN	5 MG COM REV CT FR PLAS OPC X					21,24	29,36	21,51	29,74	21,77	30,09
LOTENSIN	5 MG COM REV CT FR PLAST OPC X					42,52	58,78	43,07	59,54	43,59	60,26
LOTENSIN H	10 MG + 12,5 MG COM REV CT 2 BL					33,53	46,35	33,96	46,94	34,36	47,50
LOTENSIN H	5 MG + 6,25 MG COM REV CT 2 BL					21,24	29,36	21,51	29,74	21,77	30,09
LUDIOMIL	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					16,33	21,73	16,59	22,06	16,82	22,36
LUDIOMIL	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X					14,49	19,28	14,71	19,56	14,91	19,82
LUDIOMIL	75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					41,90	55,75	42,52	56,56	43,14	57,34
MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10			16,23	22,44	17,20	23,78	17,42	24,08	17,64	24,38
MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10			23,31	32,23	24,70	34,14	25,02	34,59	25,33	35,02
MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10			9,46	13,07	10,02	13,85	10,15	14,03	10,27	14,20
MELLERIL	10 MG DRG CT 2 BL AL PLAST INC X					3,67	5,07	3,74	5,17	3,78	5,23
MELLERIL	100 MG DRG CT 2 BL AL PLAST INC X					14,47	20,00	14,67	20,28	14,84	20,51
MELLERIL	200 MG COM RET CT FR VD AMB X 20					26,63	36,81	26,98	37,29	27,31	37,75
MELLERIL	25 MG DRG CT 2 BL AL PLAST INC X					6,58	9,10	6,69	9,25	6,77	9,36
MELLERIL	3 PCC SOL ORAL CT FR VD AMB X 50					12,24	16,92	12,41	17,16	12,56	17,36
MELLERIL	50 MG DRG CT 2 BL AL PLAST INC X					7,95	10,99	8,06	11,14	8,15	11,27
MENJUGATE [VACINA CONJUGADA	10 MCG PÓ LIOF INJ CT 5 FA VD INC					542,79	750,33	549,42	759,50	556,18	768,84
MENJUGATE [VACINA CONJUGADA	10 MCG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC +					1085,60	1500,69	1098,85	1519,00	1112,36	1537,68
MENJUGATE [VACINA CONJUGADA	10 MCG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC +					108,56	150,07	109,88	151,90	111,23	153,76
MERICOMB	1 MG COM REV + 1 MG + 1 MG COM					22,01	30,43	22,32	30,85	22,58	31,21

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MERIGEST	2,0 MG + 0,7 MG COM REV CT BL AL					22,01	30,43	22,32	30,85	22,58	31,21
MERIMONO	1 MG COM REV CT BL AL OPC X 28					15,61	21,58	15,81	21,86	16,00	22,12
METHERGIN	0,125 MG DRG CT BL AL PLAS INC X					3,53	4,88	3,60	4,98	3,64	5,03
METHERGIN	0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD					59,00	81,56	59,75	82,60	60,49	83,62
MIACALCIC	100 UI SOL INJ CT 5 SER VD X 1 ML					119,60	165,33	121,08	167,38	122,57	169,44
MIACALCIC	200 UI/DOSE SOL NASAL CT FR VD					106,52	147,25	107,84	149,08	109,17	150,91
MIACALCIC	50 UI SOL INJ CT 5 SER VD X 0,5 ML					66,74	92,26	67,56	93,40	68,39	94,54
MIACALCIC	50 UI/DOSE SOL NAS CT FR VD X 2					55,81	77,15	56,52	78,13	57,21	79,08
MIFLASONA	200 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT 6 BL					11,60	16,04	11,77	16,27	11,91	16,46
MIFLASONA	400 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT 6 BL					20,17	27,88	20,44	28,26	20,69	28,60
MIFLONIDE	200 MCG CAP GEL DURA CT 6 BL AL					16,75	23,15	16,96	23,45	17,17	23,74
MIFLONIDE	400 MCG CAP GEL DURA CT 6 BL AL					29,07	40,19	29,46	40,72	29,81	41,21
MORUPAR (VACINA CONTRA SARAMPO,	PÓ LIOF INJ CT 10 FA VD INC + 10					166,57	230,26	168,61	233,07	170,68	235,94
MORUPAR (VACINA CONTRA SARAMPO,	PÓ LIOF INJ CT 10 FA VD INC + 10					1665,74	2302,65	1686,06	2330,74	1706,80	2359,41
MORUPAR (VACINA CONTRA SARAMPO,	PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + SER					16,66	23,03	16,86	23,31	17,06	23,58
MURICALM	1 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 10					3,93	5,43	4,01	5,54	4,05	5,60
MURICALM	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML					4,74	6,55	4,83	6,68	4,89	6,76
MYFORTIC	180 MG COM REV CT 12 BL AL/AL X					607,84	808,73	616,47	819,88	625,34	831,24
MYFORTIC	360 MG COM REV CT 12 BL AL/AL X					1215,69	1617,47	1232,93	1639,75	1250,67	1662,46
NAETENE	CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30					10,33	13,74	10,51	13,97	10,65	14,16
NAVOBAN	1 MG/ML SOL INJ CT 1 AMP VD INC X					76,27	105,43	77,23	106,77	78,18	108,07
NAVOBAN	5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS					218,08	301,47	220,76	305,17	223,47	308,92
NEOCITEC	10 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD					531,82	735,17	538,32	744,15	544,94	753,30

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NITRODERM TTS	25 MG SIST ADES TRANSD CT 10					34,16	47,22	34,59	47,81	35,01	48,40
NITRODERM TTS	50 MG SIST ADES TRANSD CT 10					49,73	68,74	50,35	69,60	50,96	70,45
NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS			14,29	19,76	15,13	20,92	15,34	21,21	15,52	21,45
NUPERCAINAL	11 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G					5,88	7,82	5,97	7,94	6,05	8,04
NYOLOL GEL	1,37 MG/ML GEL OFT FR PLAS INC					16,18	22,37	16,39	22,66	16,59	22,93
OKACIN COLÍRIO	3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC					13,65	18,87	13,83	19,12	13,99	19,34
OLCADIL	1 MG COM CT 2 STR X 10					8,04	11,11	8,15	11,27	8,24	11,39
OLCADIL	2 MG COM CT 2 STR X 10					12,68	17,53	12,86	17,78	13,02	18,00
OLCADIL	4 MG COM CT 2 STR X 10					19,15	26,47	19,39	26,80	19,62	27,12
ORIMETEN	250 MG COM CT FR VD AMB X 100					196,81	272,06	199,25	275,43	201,69	278,81
OTRIVINA	1 MG/ G GEL NASAL CT BG AL X 10 G					4,41	5,87	4,50	5,98	4,56	6,06
OTRIVINA	1 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAST					3,37	4,48	3,44	4,57	3,48	4,63
PAMELOR	10 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					6,63	8,82	6,74	8,97	6,83	9,08
PAMELOR	2 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X					13,42	17,86	13,62	18,11	13,81	18,36
PAMELOR	25 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					10,38	13,81	10,56	14,04	10,70	14,22
PAMELOR	50 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					15,16	20,17	15,38	20,46	15,60	20,74
PAMELOR	75 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					20,46	27,22	20,77	27,62	21,06	27,99
PARCEL	1 MG + 450 MG + 40 MG DRG CT 2 BL					12,08	16,07	12,28	16,33	12,45	16,55
PARLODEL	2,5 MG CAP SRO CT 2 BL ALU/ALU X					24,13	33,36	24,46	33,81	24,76	34,23
PARLODEL	2,5 MG CAP SRO CT 4 BL ALU/ALU X					46,80	64,69	47,41	65,54	47,99	66,34
PARLODEL	2,5 MG COM CT 1 BL ALU/ALU X 14					24,17	33,41	24,50	33,87	24,80	34,28
PARLODEL	2,5 MG COM CT 2 BL ALU/ALU X 14					47,19	65,23	47,80	66,07	48,38	66,88
PARLODEL	5 MG CAP SRO CT 2 BL ALU/ALU X 7					48,29	66,75	48,91	67,61	49,50	68,43

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PARLODEL	5 MG CAP SRO CT 4 BL ALU/ALU X 7					93,50	129,25	94,68	130,88	95,84	132,49
POLIORAL	SUS OR CT FR PLAS TRANS GOT X 1					73,30	101,33	74,19	102,56	75,10	103,82
PRIVINA	1 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAST					3,40	4,52	3,47	4,61	3,51	4,67
PROCTO GLYVENOL	400 MG + 40 MG SUP RET CT STR X 5					7,37	9,81	7,50	9,97	7,60	10,10
PROCTO GLYVENOL	50 MG/G + 20 MG/G CREM CT BG AL					5,23	6,96	5,32	7,08	5,40	7,18
REGITINA	40 MG COM CT BL AL/AL X 1					14,76	19,64	14,97	19,91	15,19	20,19
REGITINA	40 MG COM CT BL AL/AL X 4					45,63	60,71	46,30	61,57	46,96	62,42
RESCULA COLÍRIO	1,2 MG/ML SOL OCU FR PLAS OPC					32,33	44,69	32,75	45,28	33,15	45,83
RITALINA	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					10,76	14,32	10,93	14,54	11,09	14,74
SANDIMMUN	50 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC					106,66	147,44	108,00	149,29	109,32	151,12
SANDIMMUN	50 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC					482,23	666,62	488,17	674,83	494,17	683,12
SANDIMMUN NEORAL	10 MG CAP GEL MOLE CT 6 BL AL/AL					29,88	41,30	30,24	41,81	30,61	42,31
SANDIMMUN NEORAL	100 MG CAP GEL MOLE CT 5 BL					230,72	318,94	233,58	322,89	236,45	326,86
SANDIMMUN NEORAL	100 MG/ML SOL OR CT FR VD INC X					235,71	325,84	238,61	329,84	241,54	333,90
SANDIMMUN NEORAL	25 MG CAP GEL MOLE CT 5 BL AL/AL					67,88	93,83	68,72	94,99	69,55	96,14
SANDIMMUN NEORAL	50 MG CAP GEL MOLE CT 5 BL AL/AL					135,78	187,70	137,46	190,01	139,14	192,34
SANDOGLOBULINA	1 G LIOF INJ + DIL 33 ML					157,26	209,23	159,51	212,14	161,80	215,07
SANDOGLOBULINA	12 G PÓ LIOF INJ + DIL X 200 ML +					947,01	1259,99	960,39	1277,29	974,21	1294,98
SANDOGLOBULINA	3 G LIOF INJ + DIL 100 ML					313,92	417,67	318,34	423,38	322,92	429,24
SANDOGLOBULINA	6 G LIOF INJ + DIL 200 ML					574,64	764,56	582,75	775,03	591,13	785,76
SANDOMIGRAN	0,5 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X					14,69	19,54	14,90	19,82	15,12	20,10
SANDOSTATIN	0,05 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD					114,89	158,82	116,33	160,81	117,76	162,79
SANDOSTATIN	0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC					195,81	270,68	198,24	274,04	200,67	277,40

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SANDOSTATIN	0,50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD					853,24	1179,49	863,74	1194,00	874,35	1208,67
SANDOSTATIN LAR	10 MG SUS INJ CT FA VD INC + 2					2158,92	2984,41	2185,47	3021,11	2212,35	3058,27
SANDOSTATIN LAR	20 MG SUS INJ CT FA VD INC + 2					3321,20	4591,10	3362,02	4647,53	3403,37	4704,69
SANDOSTATIN LAR	30 MG SUS INJ CT FA VD INC + 2					4483,58	6197,93	4538,69	6274,11	4594,52	6351,29
SANTUSSAL	0,1 MG + 2,5 MG + 20 MG / ML XPE CT					4,53	6,03	4,62	6,15	4,68	6,22
SIMULECT	20 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC +					3522,29	4869,08	3564,96	4928,06	3608,80	4988,66
SINVASTATINA	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS			27,15	37,53	28,77	39,77	29,14	40,28	29,50	40,78
SINVASTATINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC			10,34	14,29	10,94	15,12	11,10	15,34	11,23	15,52
SINVASTATINA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC			13,22	18,27	13,99	19,34	14,19	19,61	14,36	19,85
SINVASTATINA	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS			40,75	56,33	43,19	59,70	43,73	60,45	44,26	61,18
SINVASTATINA	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC			15,67	21,66	16,61	22,96	16,82	23,25	17,02	23,53
SINVASTATINA	5 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC			16,77	23,18	17,78	24,58	18,00	24,88	18,22	25,19
SIRDALUD	2 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 12					6,95	9,25	7,06	9,39	7,15	9,50
SIRDALUD	2 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20					13,81	18,37	14,01	18,64	14,21	18,89
SLOW - K	600 MG DRG CT FR PLAS OPC X 20					5,75	7,65	5,85	7,79	5,94	7,90
STARFORM	120 MG COM REV + 500 MG COM REV					90,17	124,65	91,29	126,20	92,41	127,74
STARFORM	120 MG COM REV + 500 MG COM REV					51,48	71,16	52,15	72,09	52,79	72,97
STARLIX	120 MG 2 BL PVC/PVDC/ALUM X 12					25,71	35,54	26,05	36,01	26,37	36,45
STARLIX	120 MG 4 BL PVC/PVDC/ALUM X 12					51,48	71,16	52,15	72,09	52,79	72,97
STARLIX	120 MG 7 BL PVC/PVDC/ALUM X 12					90,17	124,65	91,29	126,20	92,41	127,74
SYNTOCINON	40 UI/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC					15,42	21,32	15,63	21,60	15,81	21,86
SYNTOCINON	5 UI/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X					58,61	81,02	59,35	82,05	60,08	83,05
SYNVISC	8 MG/ML SOL INJ CT SER VD INC X 2					206,78	275,12	209,75	278,96	212,77	282,83

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TALOFILINA	100 MG CAP GEL RET 2 BL AL PLAS					7,11	9,83	7,22	9,98	7,30	10,09
TALOFILINA	200 MG CAP GEL RET 2 BL AL PLAS					8,86	12,25	9,00	12,44	9,10	12,58
TALOFILINA	300 MG CAP GEL RET 2 BL AL PLAS					11,35	15,69	11,52	15,92	11,65	16,10
TARVEXOL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5					402,01	555,72	406,92	562,51	411,92	569,42
TEGRETOL	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100					7,89	10,91	8,01	11,07	8,10	11,20
TEGRETOL	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					7,27	10,05	7,38	10,21	7,47	10,33
TEGRETOL	200 MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X					20,72	28,64	21,00	29,03	21,26	29,39
TEGRETOL	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					14,48	20,02	14,68	20,29	14,85	20,53
TEGRETOL CR	200 MG COM DESINT LENTA CT 2 BL					7,85	10,85	7,97	11,01	8,06	11,14
TEGRETOL CR	200 MG COM DESINT LENTA CT 6 BL					20,72	28,64	21,00	29,03	21,26	29,39
TEGRETOL CR	400 MG COM DESINT LENTA CT 2 BL					16,66	23,03	16,87	23,32	17,07	23,60
TOFLAMIXINA	3 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS OPC					9,08	12,55	9,20	12,72	9,31	12,87
TOFRANIL	10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20					4,24	5,64	4,32	5,75	4,39	5,84
TOFRANIL	25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20					5,13	6,83	5,22	6,95	5,29	7,03
TOFRANIL PAMOATO	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL					27,17	36,15	27,58	36,68	27,97	37,18
TOFRANIL PAMOATO	75 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					15,53	20,66	15,76	20,96	15,98	21,24
TONOPAN	0,5 MG + 40 MG + 125 MG DRG CT 2					7,61	10,13	7,75	10,31	7,85	10,43
TRILEPTAL	150 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					8,74	12,08	8,85	12,24	8,96	12,39
TRILEPTAL	300 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					17,78	24,58	18,02	24,91	18,24	25,21
TRILEPTAL	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10					9,06	12,52	9,19	12,70	9,30	12,86
TRILEPTAL	300 MG COM REV CT 6 BL AL PLAS					53,50	73,96	54,17	74,89	54,84	75,81
TRILEPTAL	6% SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML					20,24	27,98	20,52	28,37	20,77	28,71
TRILEPTAL	600 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10					17,44	24,11	17,66	24,41	17,87	24,70

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRILEPTAL	600 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X					34,19	47,26	34,64	47,88	35,06	48,47
TRILEPTAL	600 MG COM REV CT 6 BL AL PLAS					102,67	141,93	103,95	143,69	105,22	145,45
TRIMEDAL	500 MG COM REV CT 2 STR AL/AL X					8,54	11,36	8,67	11,53	8,79	11,68
UXALUN	100 MG PÓ LIOF CT FA VD AMB					2162,42	2989,25	2188,81	3025,72	2215,73	3062,94
UXALUN	50 MG PÓ LIOF CT FA VD AMB					1081,20	1494,61	1094,40	1512,85	1107,85	1531,45
VECTAVIR	1 PCC CREM TOP CT TB AL X 5 G					13,44	17,88	13,66	18,16	13,85	18,41
VENORUTON	20 MG/G GEL CT BG AL X 20 G					5,14	6,84	5,22	6,95	5,29	7,03
VENORUTON	300 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					16,55	22,02	16,81	22,36	17,04	22,65
VENORUTON	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS					28,07	37,35	28,49	37,89	28,90	38,42
VIOFORMIO HIDROCORTISONA	30 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT					8,62	11,47	8,76	11,65	8,88	11,80
VISCOTEARS GEL	2 MG SOL OCU CT TB PLAS X 10 G					18,56	24,69	18,85	25,07	19,11	25,40
VISKALDIX	10 MG + 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS					24,13	32,10	24,50	32,58	24,85	33,03
VISKEN	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					18,85	26,06	19,10	26,41	19,34	26,73
VISUDYNE	15 MG PO LIOF CT FR VD INC X 826					3735,70	5164,09	3781,63	5227,58	3828,14	5291,87
VISUDYNE	15 MG PO LIOF CT FR VD INC X 826					3735,70	5164,09	3781,63	5227,58	3828,14	5291,87
VOLTAREN	25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC					5,65	7,81	5,74	7,94	5,80	8,02
VOLTAREN	25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC					47,02	65,00	47,63	65,85	48,22	66,66
VOLTAREN	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					11,36	15,70	11,54	15,95	11,67	16,13
VOLTAREN	50 MG SUP RET CT STR X 5					3,55	4,91	3,62	5,01	3,66	5,06
VOLTAREN COLÍRIO	1 MG/ML SOL OCULAR CT FR PLAS					20,88	28,86	21,15	29,24	21,41	29,60
VOLTAREN DU	1 MG/ML SOL OFT CT 20 FLAC X 0,3					24,76	34,23	25,08	34,67	25,39	35,10
VOLTAREN EMULGEL	10 MG/G GELEIA TOP CT BG AL X 60					10,75	14,30	10,92	14,53	11,08	14,73
VOLTAREN RETARD	100 MG COM DESINT LENTA CT BL					11,01	15,22	11,16	15,43	11,29	15,61

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VOLTAREN SR	75 MG COM DESINT LENTA CT 2 BL					12,55	17,35	12,73	17,60	12,88	17,80
ZADITEN	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120					23,70	32,76	24,03	33,22	24,32	33,62
ZADITEN	1 MG COM CT 1 BL AL PVC INC X 20					19,89	27,50	20,16	27,86	20,40	28,20
ZADITEN	1 MG COM CT 2 STR X 10					19,89	27,50	20,16	27,86	20,40	28,20
ZADITEN	1 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X					28,85	39,88	29,23	40,41	29,59	40,90
ZADITEN	2 MG SRO CT 2 BL AL PLAS INC X 10					39,24	54,24	39,74	54,93	40,22	55,60
ZADITEN COLÍRIO	0,69 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS					31,93	44,14	32,33	44,70	32,72	45,23
ZELMAC	6 MG COM 1 BL ALU/ALU X 10					27,07	36,02	27,48	36,55	27,87	37,05
ZELMAC	6 MG COM 2 BL ALU/ALU X 10					54,19	72,10	54,97	73,11	55,75	74,11
ZOMETA	4 MG PÓ INJ CX 01 FR AMP + DIL X 5					854,07	1180,63	864,57	1195,15	875,20	1209,84
ZOMETA	4 MG SOL INJ CT FA PLAS INC X 5					854,07	1180,63	864,57	1195,15	875,20	1209,84
ZURCAL	20 MG COM REV CT 2 BL ALU/ALU X					47,07	65,07	47,69	65,92	48,27	66,73
ZURCAL	20 MG COM REV CT BL ALU/ALU X 14					25,03	34,60	25,37	35,07	25,67	35,49
ZURCAL	20 MG COM REV CT BL ALU/ALU X 7					14,81	20,47	15,00	20,74	15,19	21,00
ZURCAL	40 MG COM REV CT 2 BL ALU/ALU X					46,21	63,88	46,79	64,68	47,36	65,47
ZURCAL	40 MG COM REV CT 4 BL ALU/ALU X					84,12	116,28	85,17	117,74	86,21	119,17
ZURCAL	40 MG COM REV CT BL ALU/ALU X 7					24,94	34,48	25,28	34,94	25,58	35,36
NOVO NORDISK FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA											
ACTRAPID MC 100 UI 10 ML *ND	100 UI/ML SOL INJ CX 1 FR AMP					14,56	20,13	14,74	20,37	14,91	20,61
GLUCAGEN HYPOKIT	1UI/1MG POLIOFCX1 FR AMP+1 ML					71,47	98,80	72,35	100,01	73,24	101,24
MONOTARD MC 100 UI 10 ML *ND	100 UI/ML SUSP INJ CX 1 FR AMP					14,56	20,13	14,74	20,37	14,91	20,61
NORDIFINE 30X12MM 1OO BRAZIL	AGULHA 12MM					33,51	47,36	33,51	47,37	33,51	47,39
NORDIFINE 30X8 100 BRAZIL	AGULHA 8MM					33,51	47,36	33,51	47,37	33,51	47,39

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NORDIJECT CLASSIC 24 IU 1X1BR	SISTEMA DE APLICAÇÃO (CLASSIC)					91,73	129,65	92,85	131,27	94,00	132,94
NORDIJECT GRAPHIC 24 IU 1X1BR	SISTEMA DE APLICAÇÃO (GRAPHIC)					91,73	129,65	92,85	131,27	94,00	132,94
NORDITROPIN PENSET 12	12 UI PO LIOF CX 1 FR AMP + 2 ML					282,55	390,59	286,00	395,35	289,53	400,24
NORDITROPIN SIMPLEXX 10 MG	10 MG SOL INJ CT 1 FR 1,5ML					783,18	1082,64	792,73	1095,84	802,52	1109,37
NORDITROPIN SIMPLEXX 15 MG	15 MG SOL INJ CT 1 FR 1,5ML					1174,76	1623,94	1189,10	1643,76	1203,77	1664,04
NORDITROPIN SIMPLEXX 5 MG	5 MG SOL INJ CT 1 FR 1,5ML					391,57	541,29	396,35	547,90	401,24	554,66
NOVOLIN 70/30 100 UI 10 ML	100 UI/ML SUSP INJ CX 1 FR AMP					24,70	34,14	25,00	34,56	25,31	34,99
NOVOLIN L 100 UI 10 ML	100 UI/ML SUSP INJ CX 1 FR AMP					24,69	34,13	25,00	34,56	25,31	34,99
NOVOLIN N 100 UI 10 ML *TENDER	100 UI/ML SUSP INJ CX 1 FR AMP					24,11	33,33	24,41	33,74	24,70	34,14
NOVOLIN R 100 UI 10 ML	100 UI/ML SOL INJ CX 1 FR AMP					24,69	34,13	25,00	34,56	25,31	34,99
NOVORAPID PENFILL 5X3 ML	100 U/ML SOL INJ CX 5 CARP 3ML					97,34	134,56	98,53	136,21	99,75	137,89
NOVOSEVEN 4.8 MG	240KU IPOLIOFCX1FR AMP+8,5ML					9346,24	12919,88	9460,22	13077,45	9577,01	13238,89
ORGANON DO BRASIL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA											
ANDROXON	40 MG CAPS GELATINOSA MOLE					38,71	51,50	39,26	52,21	39,82	52,93
CERAZETTE	0,075 MG COMP REV CARTUCHO BL					17,08	23,61	17,30	23,91	17,50	24,19
COTAZYM F	8000U + 30000U + 30000U CAPS					10,99	15,19	11,13	15,39	11,26	15,57
DECA DURABOLIN	25 MG/ML SOL INJ CARTUCHO AMP					4,72	6,52	4,78	6,61	4,83	6,68
DECA DURABOLIN	50 MG/ML SOL INJ CARTUCHO AMP					8,95	12,37	9,06	12,52	9,16	12,66
DILENA	11 COMP BRANCOS + 10 COMP					26,73	36,95	27,07	37,42	27,40	37,88
DURATESTON	SOL INJ CARTUCHO AMP VD					5,52	7,34	5,61	7,46	5,68	7,55
ESMERON	10 MG/ML SOL INJ CARTUCHO 12 FR					405,24	539,17	410,98	546,59	416,90	554,17
ESTANDRON-P	SOL INJ CARTUCHO 1 AMP X 1 ML					4,30	5,72	4,38	5,83	4,44	5,90
EXLUTON	0,5 MG CARTUCHO BL ALUMÍNIO					6,33	8,75	6,41	8,86	6,48	8,96

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLUDILAT	100 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL					12,35	17,07	12,50	17,28	12,65	17,49
FLUDILAT RETARD 200 MG	200 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL					24,15	33,38	24,46	33,81	24,76	34,23
GINEDAK	25 MG/G CREME VAG CARTUCHO					6,97	9,64	7,06	9,76	7,14	9,87
GINESTATIN	125 MG + 28750 UI + 1,25 MG CREME					11,40	15,17	11,56	15,37	11,72	15,58
GINOSUTIN	500 MG COMP REV CARTUCHO 2					3,59	4,78	3,64	4,84	3,69	4,90
GINOSUTIN M	30 MG/G + 20 MG/G CREME VAGINAL					10,56	14,05	10,70	14,23	10,85	14,42
GRACIAL	0,025 / 0,040 MG 15 COMP BRANCOS					17,36	24,00	17,58	24,30	17,79	24,59
HEPARINA SÓDICA	20000 UI/ML SOL INJ CARTUCHO 25					33,89	46,85	34,32	47,44	34,74	48,02
HEPARINA SÓDICA	5000 UI/ML SOL INJ CARTUCHO 5 FR					20,38	28,17	20,63	28,52	20,88	28,86
IMPLANON	68 MG IMPLANTE CARTUCHO					593,87	790,14	602,25	800,97	610,92	812,07
LIPOFACTON	500 MG + 59,5 MG CAPS GELATINOSA					7,52	10,40	7,61	10,52	7,70	10,64
LIVIAL	2,5 MG COMP CARTUCHO 3 BL					185,72	256,73	187,99	259,87	190,29	263,05
LIVIAL	2,5 MG COMP CARTUCHO BL					72,82	100,66	73,70	101,88	74,60	103,12
MERCILON	0,15 MG/0,02 MG COMP CARTUCHO 1					17,18	23,75	17,40	24,05	17,61	24,34
MERCILON	0,15 MG/0,02 MG COMP CARTUCHO 3					50,12	69,28	50,74	70,14	51,36	71,00
MICRODIOL	0,15 MG + 0,03 MG COMP CARTUCHO					13,75	19,01	13,95	19,28	14,11	19,51
NORCURON	2 MG/ML PÓ LIÓFILO CARTUCHO 10					377,12	521,32	381,76	527,73	386,45	534,21
NORCURON	4 MG/ML PÓ LIÓFILO + DILUENTE					222,33	307,34	225,06	311,11	227,82	314,93
NUVARING	11,7 MG / 2,7 MG ANEL VAGINAL					42,80	56,95	43,41	57,73	44,03	58,53
ORGALUTRAN	0,5 MG/ML SOL INJ CARTUCHO					145,36	200,94	147,14	203,40	148,95	205,90
ORMIGREIN	COMP CARTUCHO BL					3,65	4,86	3,69	4,91	3,74	4,97
OVESTRION	1 MG COMP CARTUCHO BL					10,70	14,79	10,84	14,98	10,97	15,16
OVESTRION	1 MG/G CREME CARTUCHO BISN					23,00	31,79	23,27	32,17	23,56	32,57

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OVESTRION	2 MG COMP CARTUCHO BL					20,04	27,70	20,31	28,08	20,55	28,41
OVORESTA	0,75 MG + 0,0375 MG COMP					2,13	2,94	2,15	2,97	2,17	3,00
PAVULON	2 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VIDRO					104,24	144,10	105,52	145,87	106,82	147,66
PREGNYL	1500 UI PÓ LIÓFILO INJ CX X 3 AMP					48,85	64,99	49,55	65,90	50,25	66,80
PREGNYL	5000 UI PÓ LIÓFILO INJ CX X 2 AMP					77,26	102,79	78,36	104,22	79,48	105,65
PUREGON	100 UI SOL INJ CARTUCHO FR AMP					152,16	210,34	154,04	212,94	155,93	215,55
PUREGON	150 UI SOL INJ CARTUCHO FR AMP					228,37	315,69	231,15	319,53	233,99	323,46
PUREGON	200 UI SOL INJ CARTUCHO FR AMP					304,39	420,78	308,11	425,92	311,89	431,14
PUREGON	50 UI SOL INJ CARTUCHO FR AMP X					76,79	106,15	77,72	107,44	78,67	108,75
PUREGON	833,33 UI/ML SOL INJ CARTUCHO					457,37	632,25	462,95	639,96	468,64	647,83
PUREGON	833,33 UI/ML SOL INJ CARTUCHO					914,79	1264,57	925,94	1279,98	937,32	1295,71
REMERON	30 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL					66,24	88,13	67,18	89,35	68,14	90,58
REMERON	30 MG COMP REV CARTUCHO 4 BL					125,96	167,59	127,74	169,89	129,58	172,25
REMERON	45 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL					81,39	108,29	82,54	109,78	83,72	111,29
REMERON	45 MG COMP REV CARTUCHO 4 BL					178,92	238,05	181,46	241,34	184,07	244,68
RISELLE	25 MG COMP P/ IMPLANTE					281,46	389,08	284,93	393,88	288,43	398,71
SANDRENA	0,1 PCC GEL CARTUCHO 28 SACHÊS					13,96	19,30	14,12	19,52	14,29	19,75
SANDRENA	0,1 PCC GEL CARTUCHO 28 SACHÊS					25,48	35,22	25,80	35,66	26,12	36,11
STYPTANON	20 MG PÓ LIÓFILO INJ CARTUCHO					10,20	13,57	10,36	13,78	10,50	13,96
TOLVON	30 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL					37,45	49,83	37,98	50,51	38,52	51,20
PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA											
ASETISIN 100MG	100MG COMP ENV 200					11,74	15,62	11,90	15,83	12,06	16,03
ASETISIN 500MG	500MG COMP ENV 100					15,00	19,96	15,16	20,16	15,37	20,43

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AZITROMICINA 500MG	500MG COMP VER BL 03					31,77	43,92	32,13	44,42	32,52	44,95
AZITRONAX 600MG PÓ P/SUSP.ORAL	600MG SUSP VD 01					21,10	29,17	21,29	29,43	21,54	29,78
AZITRONAX 900MG PÓ P/SUSP.ORAL	900MG SUSP VD 01					26,04	36,00	26,35	36,43	26,67	36,87
BIPROSLAN SUSP INJ	SUSP INJ 01 AMP					9,44	13,05	9,50	13,13	9,61	13,28
CAPTOPRIL 12,5MG	12,5MG COMP BL 16					5,24	7,24	5,28	7,30	5,34	7,38
CAPTOPRIL 12.5MG	12,5MG COMP BL 30					7,16	9,90	7,21	9,97	7,29	10,08
CAPTOPRIL 25MG	25MG COMP BL 30					9,01	12,46	9,07	12,54	9,17	12,68
CAPTOPRIL 50MG	50MG COMP BL 900					41,42	57,26	42,00	58,06	42,51	58,76
CARIDERM POMADA 45G	45GR BISN 01					6,76	8,99	6,83	9,08	6,92	9,20
CEDRILAX	50+125+300+30MG COMP.BL 30					15,44	20,54	15,61	20,76	15,83	21,04
CLORTON 25MG	25MG COMP CX C/2 BL X 42					5,83	8,06	5,92	8,18	5,99	8,28
CLORTON 50MG	50MG COMP CX C/2 BL X 28					6,30	8,71	6,39	8,83	6,46	8,93
CORTIDEX CREM DERM	10G CREM DERM					4,40	6,08	4,46	6,17	4,51	6,23
DAKNAX 30ML	20MG/ML FR 30 ML					6,30	8,38	6,39	8,50	6,48	8,61
DECNAZOL 1000MG	1000MG COM CT BL AL INC X 2					7,76	10,32	7,99	10,63	8,10	10,77
DECNAZOL 500MG	500MG COM CT BL AL INC X 4					7,66	10,19	7,76	10,32	7,86	10,45
DERMOVAT CREM 30G	1 MG/G CREM CT BG AL VER X 30G					10,38	14,35	10,53	14,56	10,65	14,72
DERMOVAT POM 30G	1 MG/G POM CT BG AL VER X 30G					10,38	14,35	10,53	14,56	10,65	14,72
DIGOX 0.25MG	0,25MG COMP BL 20					3,09	4,27	3,16	4,37	3,19	4,41
FARMOXICAM 10MG	10MG CAP GEL CT BL INC X 15					2,88	3,98	2,97	4,11	3,00	4,15
FARMOXICAM 20MG	20MG CAP GEL CT BL INC X 15					3,66	5,06	3,76	5,20	3,80	5,25
FENAFLEX	COMP BL 144					35,13	46,74	35,61	47,36	36,12	48,01
FRAMICIN 300MG	300MG C/1 AMP					3,47	4,80	3,51	4,85	3,55	4,91

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FRAMICIN 600MG	600MG C/1 AMP					4,50	6,22	4,57	6,32	4,62	6,39
FUROSEN 10MG	10MG/ML 50AMP/2ML					21,33	29,49	21,64	29,91	21,91	30,29
FUROSEN 40MG	40MG COMP BL 20					2,46	3,40	2,51	3,47	2,54	3,51
GASTROCINE 200MG C/40 COMP.	200MG COM CT 4 BL AL INCX10					10,59	14,64	10,71	14,81	10,83	14,97
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	25MG COMP BL 20					2,06	2,85	2,12	2,93	2,14	2,96
HIDROCLOROTIAZIDA 50MG	50MG COMP BL 20					2,39	3,30	2,47	3,41	2,49	3,44
KLARITRIL 250MG	250MG COM CT BL AL INC X8					23,83	32,94	24,04	33,23	24,33	33,63
KLARITRIL 500MG	500MG COM CT BL AL INC X10					53,49	73,94	53,92	74,54	54,58	75,45
KLARITRIL 500MG	500MG COM CT BL AL INC X14					74,02	102,32	74,62	103,15	75,53	104,41
LABERITIN 25MG	25MG COMP BL 30					5,28	7,30	5,34	7,38	5,40	7,46
LABERITIN 75MG	75MG COMP BL 30					9,56	13,22	9,67	13,37	9,78	13,52
MICONASTIN 60G	60 G CR VAG. TB					8,85	12,23	8,95	12,37	9,05	12,51
NEOMICINA+BACITRACINA POMADA 10G	10G BISN 01					4,37	6,04	4,44	6,14	4,49	6,21
RANITZEN 150MG	150 MG COMP 500					35,59	49,20	36,09	49,89	36,53	50,50
RANITZEN 25MG	25MG/ML 50 AMP/2ML					41,52	57,40	43,56	60,22	44,09	60,95
SINVASTIN 10MG	10MG COM CT BL AL INC X 10					14,27	19,73	14,41	19,92	14,58	20,15
SINVASTIN 10MG	10MG COM CT BL AL INC X 30					30,80	42,58	31,26	43,21	31,64	43,74
SINVASTIN 20MG	20MG COM CT BL AL INC X 30					35,50	49,07	35,98	49,74	36,42	50,35
SINVASTIN 5MG	5MG COM CT BL AL INC X 10					8,35	11,54	8,41	11,63	8,51	11,76
TRACNOX 100MG	100MG CAP BL AL INC X 4					21,60	29,86	21,96	30,36	22,23	30,73
VERDAZOL 200MG	200MG COMP BL 02					1,64	2,27	1,67	2,31	1,69	2,34
VERDAZOL 400MG	400MG COMP BL 01					2,33	3,22	2,39	3,30	2,41	3,33

PHARMACIA BRASIL LTDA.

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ADRIBLASTINA RD	10 MG 1 FRASCO-AMPOLA					28,75	39,74	29,12	40,25	29,48	40,75
ADRIBLASTINA RD	50 MG 1 FRASCO-AMPOLA					119,51	165,21	120,98	167,24	122,46	169,28
ALDACTONE	100 MG - 16 COMPRIMIDOS					12,60	17,42	12,76	17,64	12,91	17,85
ALDACTONE	25 MG - 30 COMPRIMIDOS					11,03	15,25	11,19	15,47	11,32	15,65
ALDACTONE	50 MG - 30 COMPRIMIDOS					17,38	24,03	17,60	24,33	17,81	24,62
ALDAZIDA	50 MG - 30 COMPRIMIDOS					14,53	20,09	14,71	20,33	14,88	20,57
ARACYTIN	CAIXA C/ 1 FRASCO 100 MG + 1					7,20	9,95	7,29	10,08	7,37	10,19
ARACYTIN CS	1 G SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA					80,65	111,49	81,64	112,86	82,64	114,24
ARACYTIN CS	500 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA					40,32	55,74	40,82	56,43	41,32	57,12
AROMASIN	25 MG CAIXA C/ 30 DRÁGEAS					338,43	467,83	342,58	473,57	346,79	479,39
BEXTRA	40MG 5 COMPRIMIDOS					29,33	39,02	29,70	39,50	30,12	40,04
BEXTRA IM / IV	40MG 1 FRASCO AMPOLA					28,80	38,32	29,17	38,80	29,59	39,33
BEXTRA IM / IV	40MG 10 FRASCOS-AMPOLAS					250,69	333,54	253,76	337,49	257,41	342,16
BICARBONATO DE SÓDIO	100 G					3,12	4,41	3,19	4,51	3,23	4,57
CAMPTOSAR	40MG 2ML INJ					395,13	546,21	399,96	552,89	404,88	559,69
CAMPTOSAR	SOLUÇÃO INJETÁVEL 100 MG - CX C/					976,11	1349,34	988,14	1365,97	1000,29	1382,76
CAVERJECT	10 MCG - 1 FRASCO-AMPOLA COM					30,61	40,73	31,05	41,30	31,49	41,86
CAVERJECT	20 MCG - 1 FRASCO-AMPOLA COM					43,10	57,34	43,72	58,15	44,34	58,94
CELEBRA	100 MG - 20 CÁPSULAS					22,33	30,87	22,63	31,28	22,91	31,67
CELEBRA	200 MG - 10 CÁPSULAS					18,37	25,39	18,62	25,74	18,84	26,04
CELEBRA	200 MG - 3 BLISTERS COM 10					53,75	74,30	54,41	75,21	55,07	76,13
CHERACAP S	CARTUCHO C/ 12 CÁPSULAS					5,44	7,24	5,53	7,35	5,60	7,44
CRONOVERA	180 MG - 20 COMPRIMIDOS					28,46	39,34	28,82	39,84	29,17	40,32

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CRONOVERA	240 MG - 20 COMPRIMIDOS					33,72	46,61	34,15	47,21	34,57	47,79
DALACIN C	300 MG - CÁPSULAS / CAIXA C/ 16					39,71	54,89	40,23	55,61	40,72	56,29
DALACIN C	300 MG - INJ / CAIXA C/ 1 AMPOLA 2					4,96	6,86	5,03	6,95	5,09	7,04
DALACIN V CREME VAGINAL	BISNAGA COM 20 G E 3					29,25	38,92	29,69	39,49	30,11	40,02
DALACIN T	CAIXA C/ FRASCO 30 ML					28,72	38,21	29,14	38,76	29,56	39,29
DALACIN T PADS	10MG/ML SOL. TÓP. CAIXA COM 30					36,54	48,62	37,08	49,32	37,61	49,99
DAUNOBLASTINA	20 MG 1 FRASCO-AMPOLA					53,20	73,54	53,86	74,45	54,51	75,35
DEPO PROVERA	150 MG CAIXA COM 1					13,75	19,01	13,93	19,26	14,09	19,48
DEPO PROVERA	150MG/ML SUSP SERINGA					17,81	24,62	18,03	24,92	18,24	25,21
DEPO PROVERA	50 MG CAIXA COM 1 FRASCO 1 ML					5,35	7,40	5,42	7,49	5,48	7,58
DEPO-MEDROL	40 MG - CAIXA C/ 1 FRASCO 2 ML					7,17	9,54	7,27	9,67	7,37	9,80
DETRUSITOL	1 MG - EM BLISTER COM 28					53,68	71,42	54,44	72,40	55,22	73,40
DETRUSITOL	2 MG - EM BLISTER COM 28					73,32	97,55	74,38	98,92	75,45	100,29
DETRUSITOL	2 MG - FRASCO PLÁSTICO COM 60					114,42	152,24	116,07	154,37	117,73	156,49
DICLOFEN	50 MG - 20 DRÁGEAS					7,15	9,88	7,25	10,02	7,33	10,13
DICLOFEN	GOTAS - 15 ML.					4,59	6,35	4,65	6,43	4,70	6,50
DILTIZEM	120MG 20 COMPRIMIDOS					18,21	25,17	18,46	25,52	18,68	25,82
DILTIZEM	60MG 60 COMPRIMIDOS					21,24	29,36	21,53	29,76	21,78	30,11
DILTIZEM	AP 240MG 10 COMPRIMIDOS					18,18	25,13	18,40	25,44	18,62	25,74
DILTIZEM	AP 90MG 20 COMPRIMIDOS					15,45	21,36	15,65	21,63	15,83	21,88
DOSTINEX	0,5 MG COM CARTUCHO C/ FR X 2					49,71	66,14	50,44	67,08	51,16	68,00
DOSTINEX	0,5 MG COM CARTUCHO C/ FR X 8					171,99	228,83	174,43	231,99	176,94	235,20
DRENOL	30 COMPRIMIDOS					3,60	4,98	3,66	5,06	3,70	5,11

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EUNADES	100 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL - CAIXA					226,26	312,77	229,05	316,63	231,87	320,53
FARLUTAL	10 MG - 10 COMP.					8,34	11,53	8,44	11,67	8,54	11,81
FARLUTAL	10 MG - 14 COMP.					12,60	17,42	12,76	17,64	12,91	17,85
FARLUTAL	2,5 MG - 14 COMP.					3,18	4,40	3,23	4,47	3,26	4,51
FARLUTAL	5 MG - 14 COMP.					6,28	8,68	6,37	8,81	6,44	8,90
FARLUTAL	5 MG - 20 COMP.					8,38	11,58	8,49	11,74	8,59	11,87
FARMORUBICINA CS	10 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA					52,66	72,80	53,32	73,71	53,97	74,61
FARMORUBICINA RD	10 MG 1 FRASCO-AMPOLA.					47,10	65,11	47,70	65,94	48,28	66,74
FARMORUBICINA RD	50 MG 1 FRASCO-AMPOLA.					200,42	277,05	202,91	280,49	205,40	283,94
FRADEMICINA	300 MG PEDIÁTRICO INJ. 1AMP. X 1					3,86	5,34	3,93	5,43	3,97	5,49
FRADEMICINA	500 MG 12 CÁPSULAS					36,33	50,22	36,78	50,84	37,23	51,47
FRADEMICINA	600 MG SOL. INJ. 1 AMP. X 2 ML					6,40	8,85	6,49	8,97	6,56	9,07
FRAGMIN	2.500 UI - CAIXA COM 10 SERINGAS					52,45	72,50	53,09	73,39	53,74	74,29
FRAGMIN	5.000 UI - CAIXA COM 10 SERINGAS					91,10	125,93	92,22	127,48	93,35	129,04
FRONTAL	0.25 MG - CARTUCHO C/ 20 COMP					5,11	7,06	5,20	7,19	5,26	7,27
FRONTAL	0.25 MG - CARTUCHO C/ 30 COMP					7,68	10,62	7,78	10,75	7,87	10,88
FRONTAL	0.50 MG - CARTUCHO C/ 20 COMP					9,99	13,81	10,14	14,02	10,26	14,18
FRONTAL	0.50 MG - CARTUCHO C/ 30 COMP					15,03	20,78	15,21	21,03	15,39	21,27
FRONTAL	1.00 MG - CARTUCHO C/ 20 COMP					17,80	24,61	18,01	24,90	18,22	25,19
FRONTAL	1.00 MG - CARTUCHO C/ 30 COMP					26,69	36,90	27,03	37,37	27,36	37,82
FRONTAL	2,0 MG C/ CARTUCHO 1 FR VD					42,20	58,34	42,74	59,08	43,26	59,80
GENOTROPIN	16 UI C/ 1 FRASCO-AMPOLA					324,44	448,49	328,45	454,04	332,49	459,62
GENOTROPIN	36 UI C/ 1 FRASCO-AMPOLA DE					710,62	982,33	719,29	994,32	728,13	1006,54

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GENOTROPIN	4 UI C/ 1 FRASCO-AMPOLA					66,43	91,83	67,26	92,98	68,09	94,12
GINO PLETIL	45 G C/ 7 APLICADORES					16,85	22,42	17,13	22,78	17,37	23,09
GYNO ZALAIN	40 G C/ 7 APLICADORES					24,05	32,00	24,41	32,46	24,76	32,91
HALCION	0.25 MG COM CARTUCHO 1 BL. C/ 10					21,00	27,94	21,31	28,34	21,62	28,74
HERPEX	GEL - 10 GRAMAS					14,34	19,08	14,55	19,35	14,75	19,61
KABIKINASE	750.000 UI - 1 X 1FR AMP -					228,50	315,87	231,32	319,77	234,16	323,69
KESSAR	10 MG COMP CX. C/ 30					20,20	27,92	20,47	28,30	20,71	28,63
KESSAR	20 MG COMP CX. C/ 30					38,33	52,99	38,80	53,64	39,27	54,29
KITNOS	500 MG - 6 COMP.					9,78	13,01	9,95	13,23	10,09	13,41
KITNOS	SUSPENSÃO - 100 ML.					10,80	14,37	10,96	14,58	11,11	14,77
LEGIFOL	50 MG SOLUÇÃO INJ - CAIXA C/ 5					160,53	221,91	162,51	224,65	164,50	227,40
LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS					3,62	4,82	3,69	4,91	3,74	4,97
LONITEN	10 MG. - CAIXA COM 1 FR DE 30					16,97	23,46	17,18	23,75	17,38	24,03
LUVOX 100 MG	CAIXA COM 15 COMPRIMIDOS					45,30	60,27	45,94	61,10	46,59	61,93
LUVOX 100 MG	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS					83,93	111,67	85,14	113,23	86,36	114,79
MAXAQUIN	400 MG.- 3 COMPRIMIDOS					25,71	35,54	26,05	36,01	26,37	36,45
MAXAQUIN	400 MG.- 7 COMPRIMIDOS					58,56	80,95	59,30	81,97	60,02	82,97
MIANTREX CS	50 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA					12,11	16,74	12,28	16,98	12,42	17,17
MIANTREX CS	500 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA					75,36	104,17	76,29	105,46	77,23	106,76
MINIDIAB	5 MG - 30 COMP.					12,68	17,53	12,86	17,78	13,01	17,98
MIRAPEX	0,125 MG - CARTUCHO COM 30					23,80	32,90	24,11	33,33	24,41	33,74
MIRAPEX	0,25 MG - CARTUCHO COM 30					45,28	62,59	45,86	63,40	46,42	64,17
MIRAPEX	1,00 MG - CARTUCHO COM 30					134,44	185,84	136,12	188,17	137,79	190,48

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MOTRIN	600 MG - CAIXA COM 1 FRASCO DE					14,97	20,69	15,17	20,97	15,35	21,22
NAXOGIN	500 MG - 8 COMP.					14,51	19,31	14,71	19,56	14,91	19,82
NAXOGIN	XAROPE GRANULADO - 30 G					9,21	12,25	9,34	12,42	9,47	12,59
NAXOGIN COMPOSTO	VAGINAL - 10 COMP.					18,73	24,92	19,02	25,30	19,29	25,64
NICORETTE	GUM CLASSIC 30´S					22,51	29,95	22,85	30,39	23,18	30,81
NICORETTE	GUM MINT 30´S					22,51	29,95	22,85	30,39	23,18	30,81
NITRADISC	7X10 MG					49,52	68,45	50,14	69,31	50,75	70,15
NITRADISC	7X5 MG					32,37	44,75	32,78	45,31	33,18	45,87
OLBETAM	250 MG - 20 CÁPS.					38,25	52,88	38,73	53,54	39,20	54,19
ÓLEO DE AMENDOA	50 ML.					6,08	8,59	6,18	8,74	6,26	8,85
PLATAMINE	150 MG - CAIXA COM 1					119,43	165,10	120,90	167,13	122,38	169,17
PLATAMINE	450 MG - CAIXA COM 1					359,88	497,48	364,31	503,61	368,79	509,80
PLATAMINE	50 MG - CAIXA COM 1					59,11	81,71	59,84	82,72	60,57	83,73
PLATISTINE	10 MG SOL. INJ. 5 FRASCOS-AMP					87,00	120,27	88,07	121,74	89,15	123,24
PLATISTINE	100 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA					154,26	213,24	156,18	215,90	158,10	218,55
PLATISTINE	50 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA					82,30	113,77	83,32	115,18	84,34	116,59
PLETIL	4 COMPRIMIDOS					5,29	7,04	5,38	7,16	5,45	7,24
PLETIL	8 COMPRIMIDOS					8,82	11,73	8,95	11,90	9,07	12,06
PROLIFT	4 MG COMPRIMIDOS C/ 1 BLISTER X					56,51	75,19	57,34	76,26	58,16	77,31
PROPIL	100 MG - 30 COMPRIMIDOS					11,11	15,36	11,27	15,58	11,40	15,76
PROVERA	10 MG - CARTUCHO COM 14					12,93	17,87	13,09	18,10	13,24	18,30
PROVERA	2,5 MG - CARTUCHO COM 14					3,19	4,41	3,26	4,51	3,29	4,55
PROVERA	5,0 MG - CARTUCHO COM 14					6,44	8,90	6,52	9,01	6,59	9,11

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
QUEMICETINA	250 MG - 100 DRGS.					39,82	55,05	40,33	55,75	40,82	56,43
QUEMICETINA	250 MG - 20 DRGS.					9,30	12,86	9,41	13,01	9,52	13,16
QUEMICETINA	500 MG - 100 DRGS.					75,85	104,85	76,80	106,17	77,74	107,46
QUEMICETINA	500 MG - 20 DRGS.					17,81	24,62	18,05	24,95	18,26	25,24
QUEMICETINA	XAROPE - 100 ML.					13,57	18,76	13,75	19,01	13,91	19,23
REGAINE	2 % REFIL					61,23	81,47	62,12	82,62	63,01	83,76
REGAINE	2% KIT 60 ML COM APLICADOR					74,78	99,49	75,85	100,88	76,94	102,27
REGAINE	5% 60ML COM APLICADOR					87,19	116,01	88,45	117,64	89,71	119,25
SERMION	10 MG - CAIXA COM 20 DRÁGEAS					17,35	23,98	17,57	24,29	17,78	24,58
SERMION	30 MG - CAIXA COM 20					50,73	70,13	51,35	70,98	51,97	71,84
SOLU MEDROL	CX. C/ 1 FRASCO 1 G. + 1 AMP.					47,49	65,65	48,08	66,46	48,66	67,27
SOLU MEDROL	CX. C/ 1 FRASCO 125 MG. + 1 AMP.					8,02	11,09	8,12	11,22	8,21	11,35
SOLU MEDROL	CX. C/ 1 FRASCO 40 MG. + 1 AMP.					4,25	5,88	4,32	5,97	4,37	6,04
SOLU MEDROL	CX. C/ 1 FRASCO 500 MG. + 1 AMP.					22,76	31,46	23,05	31,86	23,33	32,25
SOLU-CORTEF	500 MG PÓ LIÓFILO INJ. FR-AMP +					5,65	7,81	5,72	7,91	5,78	7,99
SYNAREL	SPRAY NASAL 8 ML.					353,86	489,16	358,24	495,22	362,65	501,31
TRAMAL	100 MG - 5 SUPOSIT					21,35	29,51	21,65	29,93	21,92	30,30
TRAMAL	100 MG GOTAS - 10 ML.					42,91	59,32	43,46	60,08	43,99	60,81
TRAMAL	100 MG INJ. - 6 AMP.					32,85	45,41	33,27	45,99	33,68	46,56
TRAMAL	50 MG - 10 CÁPS.					23,59	32,61	23,90	33,04	24,19	33,44
TRAMAL	50 MG INJ. - 6 AMP.					22,98	31,77	23,30	32,21	23,59	32,61
TRAMAL RETARD	100 MG - 10 COMP					42,81	59,18	43,36	59,94	43,89	60,67
TRICEROL	20 CÁPSULAS					40,41	55,86	40,94	56,59	41,44	57,29

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRICEROL	30 CÁPSULAS					57,30	79,21	58,02	80,20	58,72	81,17
TROBICIN	2 GRAMAS AMPOLA LIOFILIZADA +					24,35	33,66	24,66	34,09	24,96	34,50
TROFODERMIN	CREME - 30 G.					13,85	18,43	14,05	18,69	14,24	18,93
TROFODERMIN	CREME GINECOLÓGICO - 45 G 8					27,73	36,89	28,13	37,41	28,53	37,92
VINCIZINA CS	1 MG SOL. INJ. 5 FRASCOS-AMPOLA					83,01	114,75	84,06	116,20	85,09	117,63
XALACOM	2,5 ML					70,47	97,41	71,34	98,62	72,22	99,83
XALATAN	SOLUÇÃO OFTÁLMICA - FRASCO					62,70	86,67	63,51	87,79	64,29	88,87
ZALAIN	CREME - 20 GRAMAS					15,74	20,94	15,97	21,24	16,19	21,52
ZALAIN	PÓ - 20 GRAMAS					13,65	18,16	13,84	18,41	14,03	18,65
ZALAIN	SHAMPOO A 2% - 80 ML.					28,49	37,91	28,91	38,45	29,32	38,97
ZALAIN	SOLUÇÃO SPRAY - 20 ML.					15,28	20,33	15,51	20,63	15,72	20,90
ZAVEDOS	10 MG CX. C/ 1 CÁPS.					217,85	301,15	220,53	304,85	223,23	308,58
ZAVEDOS	10 MG FRASCO-AMPOLA INJETÁVEL					721,82	997,82	730,70	1010,09	739,69	1022,52
ZAVEDOS	25 MG CX. C/ 1 CÁPS.					538,13	743,89	544,75	753,04	551,44	762,29
ZAVEDOS	5 MG CX. C/ 1 CÁPS.					112,37	155,34	113,76	157,26	115,16	159,19
ZAVEDOS	5 MG FRASCO-AMPOLA INJETÁVEL					384,74	531,85	389,51	538,44	394,29	545,05
ZYVOX	600MG CX COM 1 BL DE 10					1130,72	1563,06	1144,64	1582,31	1158,72	1601,77
ZYVOX	600MG SOL INJ CX COM 10 BOLSAS					1529,59	2114,45	1548,42	2140,48	1567,46	2166,80
PHARMASCIENCE LABORATORIOS LTDA											
AEROFRIN	XPE. 120 ML					4,64	6,41	4,70	6,50	4,75	6,57
AFTODERM	SUSP. ORAL 50 ML					10,22	14,13	10,34	14,29	10,46	14,46
ALBENDAL	200 MG C/ 2 COMP					1,55	2,14	1,58	2,18	1,59	2,20
ALBENDAL	400 MG C/ 1 COMP					2,52	3,48	2,55	3,53	2,58	3,57

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALBENDAL	SUSP. 10 ML					2,93	4,05	2,98	4,11	3,01	4,16
ENTEROFTAL	15 ML GOTAS					4,83	6,68	4,90	6,77	4,95	6,84
ENTEROFTAL	20 COMP.					4,58	6,33	4,64	6,41	4,69	6,48
FLUCONAN	1 CAPS. 150 MG					9,04	12,50	9,16	12,66	9,27	12,81
FLUCONAN	2 CAPS. 150 MG					14,44	19,96	14,64	20,23	14,81	20,47
FUROSEMIL	20 COMP. 40 MG					3,16	4,37	3,21	4,44	3,24	4,48
MEBENDAL	SUSP. 30 ML					3,07	4,24	3,12	4,31	3,15	4,35
METRONIDAN	100 ML					5,79	8,00	5,87	8,11	5,94	8,21
METRONIDAN	20 COMP.					5,58	7,71	5,65	7,81	5,71	7,89
NORFLOXINO	14 COMP. 400 MG					12,51	17,29	12,68	17,52	12,83	17,74
RITPRESS	12,5 MG 15 COMP					4,33	5,99	4,39	6,06	4,44	6,14
RITPRESS	12,5 MG 30 COMP					6,74	9,32	6,83	9,44	6,91	9,55
RITPRESS	25 MG 15 COMP					5,67	7,84	5,74	7,93	5,80	8,02
RITPRESS	25 MG 30 COMP					8,91	12,32	9,03	12,48	9,13	12,62
RITPRESS	50 MG 15 COMP					9,60	13,27	9,71	13,42	9,82	13,57
RITPRESS	50 MG 30 COMP					15,16	20,96	15,35	21,22	15,53	21,47
VASOVIRIL	4 COMP.					36,07	49,86	36,52	50,48	36,96	51,09
ZITROMICIN	250 MG 4 CAPS					20,58	28,45	20,84	28,80	21,09	29,15
ZITROMICIN	500 MG 3 COMP.					28,58	39,51	28,94	40,00	29,28	40,48
ZITROMICIN	600 MG SUSP.					18,98	26,24	19,22	26,56	19,45	26,89
ZITROMICIN	900 MG SUSP.					22,56	31,19	22,85	31,58	23,12	31,96
PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA											
ALBENDAZOL (GENÉRICO)	400MG COM MAST CT BL PLAS INC X			2,01	2,79	2,14	2,96	2,16	2,99	2,18	3,01

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALBENDAZOL (GENÉRICO)	400MG COM MAST CX 100 BL AL PLAS			33,69	46,58	35,71	49,36	36,16	49,99	36,60	50,59
ALBENDAZOL (GENÉRICO)	40MG/ML SUS OR CT FR AMB X 10ML			1,98	2,73	2,09	2,89	2,12	2,93	2,14	2,96
ALBENDAZOL (GENÉRICO)	40MG/ML SUS OR CX 200 FR AMB X					152,82	211,25	154,70	213,85	156,60	216,48
AMPLOBIOTIC (CLORANFENICOL)	250MG CAP GEL DURA CX 2 BL AL					8,42	11,64	8,52	11,78	8,62	11,92
AMPLOBIOTIC (CLORANFENICOL)	250MG CAP GEL DURA CX 25 BL AL					28,37	39,22	28,72	39,70	29,07	40,19
AMPLOBIOTIC (CLORANFENICOL)	500MG CAP GEL DURA CX 2 BL AL					16,89	23,35	17,09	23,62	17,29	23,90
AMPLOBIOTIC (CLORANFENICOL)	500MG CAP GEL DURA CX 25 BL AL					52,83	73,03	53,47	73,91	54,12	74,81
BETAMETASONA (GENÉRICO)	0,1MG/ML ELX CT FR VD AMB X			7,02	9,70	7,44	10,28	7,53	10,41	7,62	10,53
BETAMETASONA (GENÉRICO)	0,1MG/ML ELX CX 50 FR VD AMB X			73,11	101,07	77,50	107,13	78,46	108,46	79,42	109,79
BETAMETASONA (GENÉRICO)	0,1MG/ML ELX CX 50 FR VD AMB X			83,57	115,52	88,59	122,46	89,68	123,97	90,78	125,49
BETAMETASONA (GENÉRICO)	0,5MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC			3,00	4,15	3,18	4,40	3,22	4,45	3,25	4,49
BETAMETASONA (GENÉRICO)	0,5MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS			261,17	361,03	276,87	382,73	280,28	387,45	283,72	392,20
BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA	10MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS X			263,45	351,35	281,85	375,00	285,85	380,17	289,96	385,43
BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA	10MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS X			335,31	447,16	358,73	477,29	363,81	483,85	369,04	490,55
CARBOCISTEÍNA (GENÉRICO)	20MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100			3,80	5,06	4,07	5,42	4,12	5,48	4,17	5,54
CARBOCISTEÍNA (GENÉRICO)	20MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X			61,09	81,47	65,47	87,11	66,28	88,15	67,23	89,37
CARBOCISTEÍNA (GENÉRICO)	50MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS					220,09	292,83	222,79	296,30	225,99	300,40
CARBOCISTEÍNA (GENÉRICO)	50MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML			5,64	7,52	6,04	8,04	6,12	8,14	6,20	8,24
CARBOCISTEÍNA (GENÉRICO)	50MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X			84,15	112,22	90,03	119,78	91,30	121,43	92,61	123,10
CETOCONAZOL (GENÉRICO)	20MG/G CREM CT BG AL X 15G			3,97	5,30	4,25	5,65	4,31	5,73	4,37	5,81
CETOCONAZOL (GENÉRICO)	20MG/G CREM CT BG AL X 30G			7,95	10,61	8,52	11,34	8,63	11,48	8,75	11,63
CETOCONAZOL (GENÉRICO)	20MG/G CREM CX 100 BN AL X 30G			204,43	272,63	218,71	290,99	221,81	295,00	225,00	299,08
CICLOPIROX OLAMINA (GENÉRICO)	10MG/ML SOL TOP CT 200 FR PLAS X			632,68	843,75	676,87	900,57	686,46	912,97	696,34	925,61

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CICLOPIROX OLAMINA (GENÉRICO)	10MG/ML SOL TOP CT FR PLAS X 15			7,17	9,57	7,68	10,22	7,78	10,35	7,88	10,47
CLEANBAC (NITROFURAZONA)	2MG/G POM CX 100 BG X 30G					498,21	662,87	505,27	671,99	512,54	681,30
CLEANBAC (NITROFURAZONA)	2MG/G POM CX 24 PT X 500G					86,83	115,53	88,05	117,10	89,31	118,72
CLEANBAC (NITROFURAZONA)	2MG/G SOL TOP CX 200 FR X 30ML					1020,74	1358,09	1035,19	1376,77	1050,09	1395,84
CLEANBAC (NITROFURAZONA)	2MG/G SOL TOP CX 24 FR X 500ML					114,08	151,78	115,69	153,86	117,35	155,99
CLORETO DE POTÁSSIO (GENÉRICO)	60MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X			4,78	6,61	5,07	7,01	5,13	7,09	5,19	7,17
CLORETO DE POTÁSSIO (GENÉRICO)	60MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X			49,09	67,86	52,04	71,94	52,68	72,82	53,32	73,71
CLORETO DE POTÁSSIO (GENÉRICO)	60MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X			71,37	98,66	75,65	104,58	76,59	105,88	77,53	107,17
CLORETO DE POTÁSSIO (GENÉRICO)	60MG/ML SOL OR CX FR VD AMB X			2,53	3,50	2,69	3,72	2,72	3,76	2,75	3,80
CLORIDRATO DE AMBROXOL (GENÉRICO)	3MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML					4,72	6,28	4,78	6,36	4,84	6,43
CLORIDRATO DE AMBROXOL (GENÉRICO)	3MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X			62,11	82,83	66,45	88,41	67,39	89,63	68,36	90,87
CLORIDRATO DE AMBROXOL (GENÉRICO)	6MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML			7,07	9,43	7,57	10,07	7,67	10,20	7,77	10,33
CLORIDRATO DE AMBROXOL (GENÉRICO)	6MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X			82,81	110,44	88,60	117,88	89,85	119,50	91,14	121,15
CLORIDRATO DE AMBROXOL (GENÉRICO)	7,5MG/ML SOL ORAL CX 50 FR PLAS					49,48	65,83	50,18	66,74	50,89	67,65
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4MG/ML SOL OR CT FR X 10ML			1,90	2,53	2,03	2,70	2,06	2,74	2,08	2,76
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4MG/ML SOL OR CX 200 FR X 10ML			153,85	205,18	164,59	218,99	166,93	222,01	169,33	225,08
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	10MG/G CREM CX 100 BG AL X 20G			333,23	460,65	353,28	488,36	357,61	494,35	362,01	500,43
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	10MG/G SOL TOP CT FR PLAS X 30ML			11,59	16,03	12,29	16,99	12,44	17,20	12,59	17,40
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	10MG/G SOL TOP CX 200 FR PLAS X			805,33	1113,25	853,75	1180,19	864,25	1194,71	874,88	1209,40
DEXAMETASONA (GENÉRICO)	0,1MG/ML ELX CX 50 FR VD AMB X			63,13	87,26	66,93	92,52	67,75	93,65	68,58	94,80
DEXAMETASONA (GENÉRICO)	0,1MG/ML ELX CX 50 FR VD AMB X			68,89	95,23	73,03	100,95	73,93	102,20	74,84	103,46
DICLOKALIUM (DICLOFENACO POTÁSSICO)	50MG COM REV CX 2 BL AL PLAS INC					0,86	1,19	0,87	1,20	0,88	1,22
DICLONATRIUM (DICLOFENACO SÓDICO)	50MG COM REV CX 2 BL AL PLAS INC					0,80	1,11	0,81	1,12	0,81	1,12

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X			10,23	13,64	10,95	14,57	11,10	14,76	11,25	14,95
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X			6,84	9,12	7,32	9,74	7,42	9,87	7,52	10,00
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	1MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X			225,24	300,39	240,98	320,62	244,39	325,03	247,91	329,54
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	1MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X			149,82	199,81	160,29	213,27	162,56	216,20	164,90	219,19
DIGOXINA (GENÉRICO)	0,5MG/ML SOL OR CT 200 FR VD AMB			471,32	651,54	499,67	690,72	505,81	699,21	512,02	707,80
DIGOXINA (GENÉRICO)	0,5MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X			5,34	7,38	5,66	7,82	5,73	7,92	5,79	8,00
DIPIRONA (GENÉRICO)	500MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X			16,66	22,23	17,83	23,72	18,08	24,05	18,33	24,37
DIPIRONA (GENÉRICO)	500MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X			22,76	30,36	24,35	32,40	24,70	32,85	25,05	33,30
DIPIRONA (GENÉRICO)	500MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC			2,06	2,74	2,20	2,93	2,23	2,97	2,26	3,00
DIPIRONA (GENÉRICO)	500MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC			3,74	4,99	4,01	5,34	4,06	5,40	4,11	5,46
DIPIRONA (GENÉRICO)	500MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS			115,43	153,93	123,50	164,32	125,24	166,56	127,04	168,87
DUZIMICIN (AMOXICILINA)	500MG CAP GEL DURA CT 25 BL AL					78,26	108,18	79,22	109,51	80,19	110,85
DUZIMICIN (AMOXICILINA)	500MG CAP GEL DURA CT BL AL					15,92	22,01	16,11	22,27	16,30	22,53
DUZIMICIN (AMOXICILINA)	50MG PO SUS OR CT FR VD AMB X					17,01	23,51	17,21	23,79	17,41	24,07
DUZIMICIN (AMOXICILINA)	50MG PO SUS OR CX 50 FR VD AMB					236,46	326,87	239,37	330,90	242,31	334,96
DUZIMICIN (AMOXICILINA)	50MG PO SUS OR CX 50 FR VD AMB					88,38	122,17	89,46	123,67	90,55	125,17
ESPECTROPRIMA	400MG+80MG COM CT 2 BL AL PLAS					1,06	1,47	1,07	1,48	1,08	1,49
ESPECTROPRIMA	400MG+80MG COM CT 30 BL AL PLAS					18,34	25,35	18,56	25,66	18,78	25,96
ESPECTROPRIMA	40MG/ML+8MG/ML SUS OR CT FR VD					0,83	1,15	0,84	1,16	0,85	1,18
ESPECTROPRIMA	40MG/ML+8MG/ML SUS OR CX 50 FR					48,06	66,44	48,65	67,25	49,24	68,07
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X			6,89	9,52	7,31	10,11	7,39	10,22	7,47	10,33
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X			8,27	11,44	8,77	12,12	8,88	12,28	8,98	12,41
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X			151,93	210,02	161,07	222,66	163,05	225,39	165,05	228,16

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FREEGAS (DIMETICONA)	40MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10					6,26	8,65	6,33	8,75	6,40	8,85
FREEGAS (DIMETICONA)	40MG COM CX 30 BL AL PLAS INC X					11,33	15,66	11,47	15,86	11,60	16,04
FREEGAS (DIMETICONA)	75MG/ML EMUL OR CT FR PLAS OPC					1,15	1,59	1,17	1,62	1,18	1,63
FREEGAS (DIMETICONA)	75MG/ML EMUL OR CX 200 FR PLAS					155,77	215,33	157,68	217,97	159,62	220,65
GYNO-FUNGIMICIN (NISTATINA)	100.000UI CREM VAG CX BG AL X					1,74	2,41	1,77	2,45	1,79	2,47
GYNO-POLIBIOTIC	500MG+100.000UI CREM VAG CX BG					2,48	3,30	2,51	3,34	2,54	3,38
HEMATOFER (SULFATO FERROSO)	109MG COM REV CX 25 BL AL PLAS					10,26	13,65	10,40	13,83	10,54	14,01
HEMATOFER (SULFATO FERROSO)	109MG COM REV CX BL AL PLAS INC					1,03	1,37	1,04	1,38	1,05	1,40
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO (GENÉRICO)	61,5MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC			4,03	5,37	4,31	5,73	4,37	5,81	4,43	5,89
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO (GENÉRICO)	61,5MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS			60,97	81,31	65,22	86,77	66,15	87,98	67,10	89,19
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO (GENÉRICO)	61.500MG/ML SUS OR CT FR VD AMB			1,53	2,04	1,64	2,18	1,66	2,21	1,68	2,23
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO (GENÉRICO)	61.500MG/ML SUS OR CX 50 FR VD			54,82	73,11	58,64	78,02	59,48	79,11	60,33	80,19
LORATADINA (GENÉRICO)	1MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			8,86	11,81	9,48	12,61	9,61	12,78	9,74	12,95
LORATADINA (GENÉRICO)	1MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100			195,64	260,91	209,30	278,47	212,27	282,31	215,32	286,22
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB			4,59	6,12	4,91	6,53	4,98	6,62	5,05	6,71
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4MG/ML SOL ORAL CX 50 FR VD					78,72	104,74	79,83	106,17	80,97	107,63
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4MG/ML SOL ORAL CX 50 FR VD			84,88	113,20	90,81	120,82	92,10	122,49	93,43	124,19
MEBENDAZOL (GENÉRICO)	100MG COM 50 BL AL PLAS INC X 6			16,90	23,37	17,92	24,77	18,14	25,08	18,35	25,37
MEBENDAZOL (GENÉRICO)	100MG COM BL AL PLAS INC X 6			2,34	3,23	2,48	3,43	2,51	3,47	2,54	3,51
MEBENDAZOL (GENÉRICO)	20MG/ML SUS OR CT CX FR VD AMB			2,53	3,50	2,69	3,72	2,72	3,76	2,75	3,80
MEBENDAZOL (GENÉRICO)	20MG/ML SUS OR CX 200 FR VD AMB			143,30	198,10	151,92	210,01	153,79	212,59	155,68	215,21
MEBENDAZOL+TIABENDAZOL (GENÉRICO)	200MG+332MG COM MAST CT 50 BL			81,38	108,54	87,07	115,85	88,30	117,44	89,56	119,05
MEBENDAZOL+TIABENDAZOL (GENÉRICO)	200MG+332MG COM MAST CT BL AL			4,18	5,56	4,47	5,95	4,53	6,02	4,59	6,10

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
METRONIDAZOL (GENÉRICO)	100MG/G GEL VAG CT BG AL X 50G +			7,58	10,47	8,03	11,10	8,13	11,24	8,22	11,36
METRONIDAZOL (GENÉRICO)	100MG/G GEL VAG CX 50 BN AL X			84,61	116,96	89,70	124,00	90,80	125,52	91,91	127,05
METRONIDAZOL+NISTATINA (GENÉRICO)	100MG+20.000UI/G CREM VAG CT BG			9,95	13,27	10,65	14,17	10,80	14,36	10,95	14,56
METRONIDAZOL+NISTATINA (GENÉRICO)	100MG+20.000UI/G CREM VAG CX 50			106,29	141,75	113,72	151,30	115,33	153,38	116,98	155,50
MULTIGRAN (TETRACICLINA)	500MG CAP GEL DURA CT 25 BL AL					23,83	32,94	24,13	33,36	24,43	33,77
MULTIGRAN (TETRACICLINA)	500MG CAP GEL DURA CT 75 BL AL					26,21	36,23	26,54	36,69	26,87	37,14
NISTATINA (GENÉRICO)	100.000UI/ML SUS OR CX 200 FR VD			287,27	397,11	304,55	421,00	308,29	426,17	312,07	431,39
NISTATINA (GENÉRICO)	100.000UI/ML SUS OR CX CT FR VD			6,81	9,42	7,22	9,98	7,31	10,11	7,39	10,22
NISTATINA (GENÉRICO)	25.000UI/G CREM VAG CT BG AL X			4,63	6,40	4,91	6,79	4,97	6,87	5,03	6,95
NISTATINA (GENÉRICO)	25.000UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X			86,70	119,84	91,91	127,05	93,04	128,61	94,18	130,19
NITRATO DE MICONAZOL (GENÉRICO)	20MG/G CREM VAG CT BN AL X 80G +			7,04	9,74	7,47	10,33	7,56	10,45	7,65	10,58
NITRATO DE MICONAZOL (GENÉRICO)	20MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X			137,82	190,51	146,10	201,96	147,90	204,45	149,72	206,97
NITRATO DE MICONAZOL (GENÉRICO)	20MG/G CREM VAG CX 50 BN AL X			120,44	166,49	127,68	176,50	129,25	178,67	130,83	180,85
NITRATO DE MICONAZOL (GENÉRICO)	20MG/G LOC CT FR PLAS X 30G			4,26	5,89	4,52	6,25	4,57	6,32	4,62	6,39
NITRATO DE MICONAZOL (GENÉRICO)	20MG/G LOC CX 200 FR PLAS X 30G			249,20	344,48	264,19	365,21	267,43	369,68	270,71	374,22
PARACETAMOL (GENÉRICO)	200MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS					185,96	247,42	188,59	250,82	191,30	254,29
PARACETAMOL (GENÉRICO)	200MG/ML SOL OR CX FR PLAS OPC					3,31	4,40	3,36	4,47	3,40	4,52
PARACETAMOL (GENÉRICO)	500MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X			2,83	3,77	3,03	4,03	3,07	4,08	3,11	4,13
PARACETAMOL (GENÉRICO)	500MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X			15,84	21,13	16,95	22,55	17,19	22,86	17,43	23,17
PARACETAMOL (GENÉRICO)	750MG COM REV CT 2 BL AL PLAS			6,90	9,20	7,39	9,83	7,49	9,96	7,59	10,09
PARACETAMOL (GENÉRICO)	750MG COM REV CT 40 BL AL PLAS			21,49	28,66	22,99	30,59	23,32	31,01	23,65	31,44
POLIBIOTIC (METRONIDAZOL)	250MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					1,01	1,40	1,02	1,41	1,03	1,42
POLIBIOTIC (METRONIDAZOL)	40MG/ML SUS OR CX FR VD AMB X					1,05	1,45	1,06	1,47	1,07	1,48

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PRATICILIN (AMPICILINA)	3000MG PO SUS OR CT 50 FR VD					83,76	115,79	84,79	117,21	85,83	118,65
PRATICILIN (AMPICILINA)	3000MG PO SUS OR CT FR VD AMB X					1,56	2,16	1,58	2,18	1,59	2,20
PRATICILIN (AMPICILINA)	500MG CAP GEL DURA CT 25 BL AL					63,09	87,21	63,87	88,29	64,66	89,38
PRATICILIN (AMPICILINA)	500MG CAP GEL DURA CT BL AL					2,41	3,33	2,44	3,37	2,46	3,40
SIOCONAZOL (CETOCONAZOL)	200MG COM CX 30 BL AL PLAS INC X					66,52	91,95	67,34	93,09	68,17	94,24
SIOCONAZOL (CETOCONAZOL)	200MG COM CX BL AL PLAS INC X 10					17,37	24,01	17,58	24,30	17,79	24,59
SIOCONAZOL (CETOCONAZOL)	20MG/G CREM 50 BG AL X 30G					129,39	172,15	131,23	174,53	133,12	176,95
SIOCONAZOL (CETOCONAZOL)	20MG/G CREM BG AL X 30G					13,32	17,72	13,51	17,97	13,70	18,21
SULFADIAZINA DE PRATA (GENÉICO)	10MG/G CREM 50 BG AL X 50G					337,55	466,62	341,70	472,35	345,90	478,16
SULFADIAZINA DE PRATA (GENÉICO)	10MG/G CREM 50 BG PLAST X 50G					337,55	466,62	341,70	472,35	345,90	478,16
SULFADIAZINA DE PRATA (GENÉICO)	10MG/G CREM BG AL X 50G					9,70	13,41	9,81	13,56	9,92	13,71
SULFADIAZINA DE PRATA (GENÉICO)	10MG/G CREM BG PLAST X 50G					9,70	13,41	9,81	13,56	9,92	13,71
SULFADIAZINA DE PRATA (GENÉRICO)	10MG/G CREM CT BG AL X 30G			6,39	8,83	6,78	9,37	6,86	9,48	6,94	9,59
SULFADIAZINA DE PRATA (GENÉRICO)	10MG/G CREM PT X 400G					17,90	24,74	18,12	25,05	18,33	25,34
SULFATO DE SALBUTAMOL (GENÉRICO)	0,4MG/ML XPE CT FR VD AMB X					2,37	3,28	2,40	3,32	2,42	3,35
SULFATO DE SALBUTAMOL (GENÉRICO)	0,4MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X			49,21	68,02	52,17	72,12	52,81	73,00	53,45	73,89
TIOCONAZOL (GENÉRICO)	10MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G			10,20	13,60	10,92	14,53	11,07	14,72	11,22	14,91
TIOCONAZOL (GENÉRICO)	10MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X			511,49	682,13	547,22	728,07	554,97	738,09	562,96	748,32
PROBEM LABORATÓRIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS E ODO											
AMPLECAINA	INJ CX.TB DE 1,8 ML					10,20	14,10	10,34	14,29	10,46	14,46
CIRUCAINA 0,5%	INJ CX.TB DE 1,8 ML					20,46	28,28	20,71	28,63	20,95	28,96
LIDOSTESIM 2%	INJ CX.TB DE 1,8 ML					8,41	11,63	8,51	11,76	8,61	11,90
LIDOSTESIM 3%	INJ CX.TB DE 1,8 ML					8,75	12,10	8,86	12,25	8,96	12,39

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LIDOSTESIM 5% POM. MO	POMADA POTES C/12 G					1,88	2,60	1,92	2,65	1,94	2,68
LIDOSTESIM 5% POM.MT	POMADA POTES C/12 G					1,82	2,52	1,85	2,56	1,87	2,59
LIDOSTESIM 5% POM.PC	POMADA POTES C/12 G					1,82	2,52	1,85	2,56	1,87	2,59
LIDOSTESIM 5% POM.TF	POMADA POTES C/12 G					1,82	2,52	1,85	2,56	1,87	2,59
LIDOSTESIM S.V	INJ CX.TB DE 1,8 ML					7,62	10,53	7,72	10,67	7,81	10,80
LIDOSTESINA 100	INJ CX.TB DE 1,8 ML					18,19	25,15	18,41	25,45	18,63	25,75
LIDOSTESINA 50	INJ CX.TB DE 1,8 ML					18,19	25,15	18,41	25,45	18,63	25,75
PRILOSTESINA 3%	INJ CX.TB DE 1,8 ML					9,77	13,51	9,92	13,71	10,03	13,87
PROCTER & GAMBLE DO BRASIL S/A(**)											
DIATYL (*)	400MG/CAP - 4MG/CAP - 4MG/CAP,					2,36	3,14	2,41	3,21	2,44	3,24
INALADOR VICK (*)	415 MG/G - 415 MG/G, INALANTE, TB,					4,79	6,37	4,87	6,48	4,93	6,55
PEPTO BISMOL (*)	262,4 MG/15ML, SUSP ORAL, FR,					7,28	9,69	7,39	9,83	7,49	9,96
PEPTO BISMOL (*)	262,4 MG/15ML, SUSP ORAL, FR,					10,98	14,61	11,15	14,83	11,30	15,02
PEPTO BISMOL (*)	262,4 MG/COMP, COMP MASTIGÁVEL,					0,62	0,82	0,64	0,85	0,64	0,85
PEPTO BISMOL (*)	262,4 MG/COMP, COMP MASTIGÁVEL,					7,49	9,97	7,60	10,11	7,70	10,24
PEPTO BISMOL (*)	262,4 MG/COMP, COMP MASTIGÁVEL,					1,21	1,61	1,24	1,65	1,25	1,66
VICK PYRENA (*)	500 MG/5G, PÓ PARA PREPARAÇÕES					0,95	1,26	0,98	1,30	0,99	1,32
VICK VAPORUB (*)	28,2 MG/G - 52,6 MG/G - 13,3 MG/G,					4,13	5,49	4,20	5,59	4,25	5,65
XAROPE 44E (*)	200 MG/15ML - 20MG/15ML, XPE , FR,					9,00	11,97	9,14	12,16	9,26	12,31
PRODOME QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA.											
ALDOMET	250 MG. COM. CT.C/3 BL X 10					10,04	13,88	10,16	14,04	10,28	14,21
ALDOMET	500 MG. COM. CT.C/3 BL X 10					19,59	27,08	19,83	27,41	20,06	27,73
COSMEGEN	0,5 MG. INJ. CT. FA. + DIL.					13,75	19,01	13,92	19,24	14,08	19,46

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CUPRIMINE	250 MG CAP. CT.C/FR.C/50					84,30	116,53	85,34	117,97	86,35	119,37
DECADRON	0,50 MG.COM.CT.C/2 BL X 10					2,84	3,93	2,88	3,98	2,91	4,02
DECADRON	0,75 MG.COM.CT.C/2 BL X 10					3,55	4,91	3,59	4,96	3,63	5,02
DECADRON	2 MG.SOL.INJ.CT.C/ 2FA X 1 ML					3,82	5,28	3,87	5,35	3,91	5,41
DECADRON	4 MG.SOL.INJ.CT.C/ 1FA X 2,5 ML					4,72	6,52	4,77	6,59	4,83	6,68
DECADRON	4.00 MG.COM.CT. C/ 1 BL X 10					5,95	8,23	6,02	8,32	6,09	8,42
DECADRON	ELX.CT.C/FR. 120 ML					8,27	11,43	8,37	11,57	8,47	11,71
DECADRON	SOL.NASAL CT.C/FR. 20 ML					12,74	16,95	12,92	17,18	13,10	17,41
DECADRON	SOL.OFT.FR.GOT.C/ 5 ML					5,04	6,97	5,11	7,06	5,17	7,15
DECADRONAL	CX. C/FA X 2 ML					5,39	7,45	5,46	7,55	5,52	7,63
DUO-DECADRON	DUO-DECADRON INJ. 2ML - SEM					7,66	10,59	7,76	10,73	7,85	10,85
ELSPAR	10000 UI PO LIOF.CT.C/FA					58,29	80,58	59,01	81,57	59,70	82,53
HYDROMET	15 MG. COM. CT C/ 3 BL X 10					11,39	15,75	11,53	15,94	11,66	16,12
HYDROMET	25 MG. COM. CT C/ 3 BL X 10					12,24	16,92	12,39	17,13	12,53	17,32
INDOCID	25 MG.CAP.CT. FR. C/30					7,88	10,89	7,98	11,03	8,07	11,16
INDOCID	50 MG.CAP.CT. FR. C/30					11,19	15,47	11,32	15,65	11,45	15,83
INDOCID	SUP. CT.C/STR. X 10					8,95	12,37	9,06	12,52	9,16	12,66
MODURETIC	25 MG. COM. CT. C/ 3 BL X 10					5,32	7,35	5,39	7,45	5,45	7,53
MODURETIC	50 MG. COM. CT. C/ 3 BL X 10					8,92	12,33	9,02	12,47	9,13	12,62
PERIATIN	4 MG. COM. CT. C/ 5 BL X 10					5,72	7,61	5,80	7,71	5,88	7,82
PRINIVIL	05 MG. COM. CT. C/ 3 BL X 10					18,73	25,89	18,96	26,21	19,18	26,51
PRINIVIL	10 MG. COM. CT. C/ 3 BL X 10					33,31	46,05	33,73	46,63	34,13	47,18
PRINIVIL	20 MG. COM. CT. C/ 3 BL X 10					58,82	81,31	59,54	82,31	60,24	83,27

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PRINZIDE	10/12,5 MG.COM.CT. 3 BL X 10					31,56	43,63	31,95	44,17	32,33	44,69
PRINZIDE	20/12,5 MG.COM.CT. 3 BL X 10					60,15	83,15	60,88	84,16	61,60	85,15
PROEPA	1000 MG.CAP.CT.FR.PL.X 45					16,63	22,13	16,86	22,42	17,09	22,72
REDUCOL	20 MG. COM. CT. C/ 1 BL X 10					17,34	23,97	17,55	24,26	17,76	24,55
REDUCOL	20 MG. COM. CT. C/ 3 BL X 10					46,71	64,57	47,28	65,36	47,84	66,13
RESPEXIL	400 MG. COM.REV.CT. C/STRIP X 14					25,08	34,67	25,40	35,11	25,70	35,53
RESPEXIL	400 MG. COM.REV.CT. C/STRIP X 6					11,43	15,80	11,57	15,99	11,71	16,19
SINEMET	25/250 MG.COM.CT.C/ 6 BL X 5					27,78	38,40	28,13	38,89	28,47	39,36
TRYPTANOL	25 MG. COM.CT. C/2 BL X 10					9,49	12,63	9,62	12,79	9,76	12,97
TRYPTANOL	75 MG. COM.CT. C/2 BL X 10					27,33	36,36	27,72	36,87	28,12	37,38
PRODOTTI LABORATORIO FARMACEUTICO LTDA											
AGUA PARA INJEÇÃO	CX 50 AMP 10ML					61,86	82,30	62,74	83,44	63,64	84,59
AGUA PARA INJEÇÃO	CX 50 AMP 2ML					30,09	40,03	30,52	40,59	30,95	41,14
AGUA PARA INJEÇÃO	CX 50 AMP 5ML					48,59	64,65	49,29	65,55	49,99	66,45
ALERGIDERM CREME	CX BISN 30G					6,29	8,37	6,38	8,49	6,46	8,59
AMIPICILINA SOD INJ 1G	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					232,56	321,48	235,42	325,44	238,31	329,43
AMPI 1 G	CX 50 FR/AMP					259,88	359,25	263,10	363,70	266,33	368,16
AMPI 250MG	VD 60ML SUSP ORAL					9,81	13,56	9,94	13,74	10,06	13,91
AMPI 500MG	CX 50 FR/AMP					160,07	221,27	162,06	224,03	164,05	226,78
AMPI 500MG	CX C/ 8 CAPS					9,32	12,88	9,45	13,06	9,57	13,23
AMPICILINA SOD INJ 1G	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML					2,89	4,00	2,94	4,06	2,97	4,11
AMPICILINA SOD INJ 1G	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					2,73	3,77	2,78	3,84	2,81	3,88
AMPICILINA SOD INJ 1G	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML					247,38	341,97	250,45	346,21	253,52	350,46

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMPICILINA SOD INJ 1G	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML					69,22	95,69	70,08	96,88	70,94	98,06
AMPICILINA SOD INJ 1G	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					65,06	89,94	65,88	91,07	66,68	92,18
AMPICILINA SOD INJ 1G	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML					130,19	179,97	131,79	182,18	133,41	184,42
AMPICILINA SOD INJ 1G	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					122,37	169,16	123,88	171,25	125,40	173,35
AMPICILINA SOD INJ 500MG	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					2,18	3,01	2,21	3,06	2,23	3,08
AMPICILINA SOD INJ 500MG	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					199,04	275,15	201,49	278,53	203,96	281,95
AMPICILINA SOD INJ 500MG	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					53,83	74,41	54,51	75,35	55,18	76,28
AMPICILINA SOD INJ 500MG	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					104,72	144,76	106,02	146,56	107,32	148,35
AZATIL 500MG	CX 20 COMP					20,83	28,79	21,10	29,17	21,35	29,51
BACPROTIN(200+40)MG/5ML	VD 100ML SUSP PED					6,37	8,81	6,45	8,92	6,53	9,03
BACPROTIN(400+80)MG	CX 20 COMP					6,94	9,59	7,04	9,73	7,12	9,84
BENZILPENICILINA POT 1.000.00UI	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 2ML					1,47	2,03	1,51	2,09	1,52	2,10
BENZILPENICILINA POT 1.000.00UI	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 2ML					149,81	207,09	151,65	209,64	153,51	212,21
BENZILPENICILINA POT 1.000.00UI	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 2ML					37,44	51,76	37,91	52,41	38,38	53,06
BENZILPENICILINA POT 1.000.00UI	CX 5 FR/AMP INCOLOR+DIL 2ML					7,47	10,33	7,57	10,46	7,66	10,59
BENZILPENICILINA POT 1.000.00UI	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 2ML					74,91	103,55	75,83	104,82	76,76	106,11
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML					5,74	7,93	5,83	8,06	5,90	8,16
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					5,74	7,93	5,83	8,06	5,90	8,16
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML					576,71	797,22	583,77	806,98	590,94	816,89
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					569,58	787,37	576,55	797,00	583,63	806,79
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML					144,15	199,27	145,93	201,73	147,72	204,20
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					144,15	199,27	145,93	201,73	147,72	204,20
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 5 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML					28,81	39,83	29,18	40,34	29,53	40,82

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 5 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					28,81	39,83	29,18	40,34	29,53	40,82
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML					288,34	398,59	291,88	403,48	295,47	408,45
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					286,55	396,12	290,07	400,98	293,64	405,92
BENZILPENICILINA POT 5.000.00UI	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					3,82	5,28	3,88	5,36	3,92	5,42
BENZILPENICILINA POT 5.000.00UI	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					342,46	473,40	346,64	479,18	350,89	485,06
BENZILPENICILINA POT 5.000.00UI	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					88,56	122,42	89,66	123,94	90,76	125,46
BENZILPENICILINA POT 5.000.00UI	CX 5 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					18,76	25,93	19,01	26,28	19,24	26,60
BENZILPENICILINA POT 5.000.00UI	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					173,60	239,98	175,73	242,92	177,89	245,91
CANDIX 150MG	CX 1 CAPS					10,46	14,46	10,59	14,64	10,72	14,82
CANDIX 150MG	CX 2 CAPS					20,50	28,34	20,76	28,70	21,01	29,04
CAPTRIZIN 25MG	CX 30 COMP					10,88	15,04	11,04	15,26	11,17	15,44
CEFTRIAXONA SOD INJ 1 G	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML					11,04	15,26	11,17	15,44	11,30	15,62
CEFTRIAXONA SOD INJ 1 G	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML					947,06	1309,18	958,78	1325,38	970,56	1341,66
CEFTRIAXONA SOD INJ 1 G	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML					261,60	361,63	264,84	366,10	268,10	370,61
CEFTRIAXONA SOD INJ 1 G	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML					498,37	688,93	504,51	697,41	510,71	705,99
CEFTRIAXONA SOD INJ 500MG	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					7,37	10,19	7,48	10,34	7,57	10,46
CEFTRIAXONA SOD INJ 500MG	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					634,29	876,82	642,10	887,61	649,99	898,52
CEFTRIAXONA SOD INJ 500MG	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					176,24	243,63	178,43	246,65	180,62	249,68
CEFTRIAXONA SOD INJ 500MG	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					333,83	461,47	338,28	467,63	342,43	473,36
CERTUSS SOL ORAL	VD 20ML					5,07	6,75	5,14	6,84	5,21	6,93
CERTUSS XPE ADULTO	VD 100 ML					9,67	12,87	9,82	13,06	9,96	13,24
CERTUSS XPE PEDIAT	VD 100ML					6,44	8,57	6,53	8,68	6,62	8,80
CIGAMETE 200MG	CX 40 COMP					9,17	12,68	9,30	12,86	9,41	13,01

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLARITROMAX 250MG	CX 10 COMP REVESTIDO					35,21	48,67	35,64	49,27	36,07	49,86
CLOTRIZAN 1% SOL TOPICA	FR 20ML					8,88	11,81	9,01	11,98	9,13	12,14
CORTIZON 100MG	CX 50 FR/AMP					273,82	378,52	277,20	383,19	280,61	387,90
CORTIZON 500MG	CX 50 FR/AMP					1061,00	1466,69	1074,06	1484,74	1087,26	1502,99
DEXACILIN COLIRIO 0,1%	FR 5ML					2,82	3,90	2,86	3,95	2,89	4,00
DEXACILIN INJ 2MG/ML	CX 50 AMP 1ML					56,15	77,62	56,85	78,59	57,55	79,55
DEXACILIN INJ 4MG/ML	CX 50 AMP 2,5ML					112,33	155,28	113,72	157,20	115,12	159,14
DICLOFENACO SOD INJ 25MG	CX 100 AMP 3 ML					49,33	68,19	49,95	69,05	50,56	69,89
DICLOFENACO SOD INJ 25MG	CX 3 AMP 3 ML					1,95	2,70	1,99	2,75	2,00	2,76
DICLOFENACO SOD INJ 25MG	CX 5 AMP 3ML					3,11	4,30	3,15	4,35	3,18	4,40
DICLOFENACO SOD INJ 25MG	CX 50 AMP 3 ML					25,79	35,65	26,12	36,11	26,44	36,55
DIODARONE 200MG	CX 20 COMP					20,55	28,41	20,81	28,77	21,06	29,11
DISBUSPAN	CX 20 COMP REVESTIDO					11,38	15,14	11,57	15,39	11,73	15,59
DISBUSPAN GOTAS	FR 20ML					9,20	12,24	9,34	12,42	9,46	12,57
DISBUSPAN INJETAVEL	CX 50 AMP 5ML					139,99	186,26	141,97	188,82	144,01	191,43
DIUREPINA 50MG	CX 20 COMP					1,67	2,31	1,69	2,34	1,71	2,36
ERICLORAN 125MG	VD 60ML SUSP ORAL					9,66	13,35	9,78	13,52	9,90	13,69
ERICLORAN 250MG	VD 60ML SUSP ORAL					14,73	20,36	14,93	20,64	15,11	20,89
ERICLORAN 500MG	CX 10 COMP					18,56	25,66	18,79	25,97	19,02	26,29
FLOXAN 500MG	CX 10 COMP REVESTIDO					33,94	45,16	34,38	45,72	34,87	46,35
FURESIN 40MG	CX 20 COMP					2,96	4,09	3,01	4,16	3,05	4,22
GARAMIN 80MG INJETAVEL	CX 50 AMP 2ML					84,25	116,46	85,29	117,90	86,34	119,35
GINO ISOMAX CREME VAGINAL	BISN 40G+7APLICADOR					17,82	23,71	18,19	24,19	18,45	24,52

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GINO ISOMAX CREME VAGINAL	BISN 40G+APLICADOR					11,52	15,33	11,69	15,55	11,85	15,75
HEMODOTTI POMADA	BISN 20G+APLICADOR					8,29	11,03	8,42	11,20	8,54	11,35
ISOMAX 1% SOL TOPICA	FR 20ML					6,63	8,82	6,74	8,96	6,84	9,09
ISOMAX CREME DERM	BISN 15G					6,47	8,61	6,57	8,74	6,66	8,85
METILPROD 250MG	CX 20 COMP					17,03	23,54	17,25	23,85	17,46	24,14
METILPROD 500MG	CX 30 COMP					36,41	50,33	36,86	50,95	37,31	51,58
METRONIDE 250MG	CX 20 COMP					4,10	5,67	4,16	5,75	4,21	5,82
METRONIDE 4% SUSPENSÃO	VD 100ML					5,33	7,37	5,41	7,48	5,47	7,56
METRONIDE 400MG	CX 20 COMP					6,81	9,41	6,90	9,54	6,98	9,65
METRONIDE GELEIA VAGINAL	BISN 50G+APLICADOR					7,15	9,88	7,25	10,02	7,34	10,15
MYCOSIN CREME VAGINAL	BISN 80G+APLICADOR					10,43	14,42	10,55	14,58	10,67	14,75
NISTATIN 25000UI/G CREME	BISN 60G					8,45	11,68	8,57	11,85	8,67	11,99
NISTATIN SUSP	VD 50ML					9,25	12,79	9,37	12,95	9,48	13,10
NISTATINA CREME VAGINAL	1 BISN 60G+APLICADOR					4,84	6,69	4,91	6,79	4,97	6,87
NISTATINA CREME VAGINAL	100 BISN 60G+APLICADOR EMB					461,28	637,66	466,93	645,47	472,66	653,39
NISTATINA CREME VAGINAL	25 BISN 60G+APLICADOR EMB					118,84	164,28	120,31	166,31	121,79	168,36
NISTATINA CREME VAGINAL	50 BISN 60G+APLICADOR EMB					234,13	323,65	237,01	327,63	239,92	331,66
NORFLOX 400MG	CX 14 COMP					14,74	20,38	14,95	20,67	15,13	20,92
ONCIPLUS CREME DERM	BISN 30G					15,22	20,25	15,44	20,53	15,66	20,82
ONCIPLUS POMADA DERM	BISN 30G					15,12	20,12	15,36	20,43	15,58	20,71
OXACILINA SOD INJ 500MG	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					2,00	2,76	2,04	2,82	2,06	2,85
OXACILINA SOD INJ 500MG	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					158,37	218,92	160,34	221,65	162,31	224,37
OXACILINA SOD INJ 500MG	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					40,20	55,57	40,70	56,26	41,20	56,95

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OXACILINA SOD INJ 500MG	CX 5 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					8,39	11,60	8,51	11,76	8,61	11,90
OXACILINA SOD INJ 500MG	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML					79,86	110,40	80,85	111,76	81,84	113,13
PARACETAMOL SOL ORAL 200MG/ML	CX 1 FR PLAS OPC GOT 10ML					2,54	3,38	2,58	3,43	2,61	3,47
PARACETAMOL SOL ORAL 200MG/ML	CX 1 FR PLAS OPC GOT 15ML					3,16	4,20	3,22	4,28	3,26	4,33
PARACETAMOL SOL ORAL 200MG/ML	CX 1 FR PLAS OPC GOT 20ML					4,08	5,43	4,16	5,53	4,22	5,61
PARACETAMOL SOL ORAL 200MG/ML	CX 100 FR PLAS OPC GOT 10ML EMB					209,26	278,42	211,84	281,74	214,89	285,64
PARACETAMOL SOL ORAL 200MG/ML	CX 100 FR PLAS OPC GOT 15ML EMB					283,63	377,37	287,11	381,85	291,24	387,13
PARACETAMOL SOL ORAL 200MG/ML	CX 100 FR PLAS OPC GOT 20ML EMB					381,62	507,74	386,29	513,75	391,85	520,87
PARACETAMOL SOL ORAL 200MG/ML	CX 25 FR PLAS OPC GOT 10ML					57,49	76,49	58,21	77,42	59,04	78,48
PARACETAMOL SOL ORAL 200MG/ML	CX 25 FR PLAS OPC GOT 15ML					76,17	101,34	77,11	102,55	78,22	103,97
PARACETAMOL SOL ORAL 200MG/ML	CX 25 FR PLAS OPC GOT 20ML					101,26	134,73	102,51	136,33	103,98	138,22
PARACETAMOL SOL ORAL 200MG/ML	CX 50 FR PLAS OPC GOT 10ML EMB					107,26	142,71	108,57	144,39	110,12	146,38
PARACETAMOL SOL ORAL 200MG/ML	CX 50 FR PLAS OPC GOT 15ML EMB					144,91	192,80	146,69	195,09	148,80	197,79
PARACETAMOL SOL ORAL 200MG/ML	CX 50 FR PLAS OPC GOT 20ML EMB					193,46	257,40	195,84	260,46	198,65	264,06
PENCIL 400	CX 50 FR/AMP					74,35	102,78	75,26	104,04	76,19	105,32
PENCIL B 1.200.000 UI	CX 50 FR/AMP					175,67	242,84	177,84	245,84	180,02	248,85
PENCIL B 600.000 UI	CX 50 FR/AMP					125,13	172,97	126,68	175,12	128,23	177,26
PENCIL P 1.000.000 UI	CX 50 FR/AMP					120,23	166,20	121,71	168,25	123,20	170,31
PENCIL P 10.000.000 UI	CX 25 FR/AMP					231,56	320,10	234,41	324,04	237,29	328,02
PENCIL P 5.000.000 UI	CX 50 FR/AMP					288,09	398,24	291,66	403,18	295,24	408,13
PLAMIDA 10MG	CX 20 COMP					3,11	4,14	3,15	4,19	3,19	4,24
PLAMIDA GOTAS	FR 10ML					3,28	4,36	3,35	4,46	3,39	4,51
PROCICLINA POMADA OFT	BISN 3,5G					3,00	3,99	3,05	4,06	3,09	4,11

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PRODOFENACO P 50MG	CX 20 COMP					5,00	6,91	5,08	7,02	5,13	7,09
PRODOFENACO S 50MG	CX 20 COMP					3,73	5,16	3,78	5,23	3,83	5,29
PRODOFENACO S 75MG	CX 50 AMP 3 ML					44,68	61,76	45,23	62,52	45,78	63,28
PRODOPINA 10MG	VD 30 CAPS GEL					11,65	16,10	11,80	16,31	11,94	16,51
PRODOPRESSIN 10MG	CX 30 COMP					11,53	15,94	11,69	16,16	11,83	16,35
PRODOPRESSIN 20MG	CX 30 COMP					19,52	26,98	19,78	27,34	20,01	27,66
PRODOTAMOL 0,4MG/ML XPE	VD 120ML					4,72	6,52	4,80	6,64	4,86	6,72
PRODOTAMOL 2MG	CX 20 COMP					1,63	2,25	1,66	2,29	1,67	2,31
PRODOXACILINA 500MG	CX 50 FR/AMP					136,67	188,93	138,35	191,25	140,05	193,60
PRODOXICAN 20MG	CX 10 COMP REVESTIDO					10,80	14,93	10,95	15,14	11,08	15,32
PRODOXIDIL 10MG	CX 10 CAPS					2,39	3,30	2,45	3,39	2,48	3,43
PRODOXIDIL 20MG	CX 10 CAPS					2,85	3,94	2,90	4,01	2,93	4,05
PRODOXIL 125MG SUSP ORAL	VD 80ML					7,72	10,67	7,82	10,81	7,91	10,93
PRODOXIL 250MG SUSP ORAL	VD 80ML					10,77	14,89	10,91	15,08	11,04	15,26
PRODOXIN 1G I.V	CX 1 FR/AMP+DILUENTE					20,92	28,92	21,19	29,29	21,44	29,64
PRODOXIN 1G I.V	CX 50 FR/AMP+DILUENTE					951,66	1315,54	963,37	1331,73	975,22	1348,11
PRODOXIN 500MG I.V	CX 1 FR/AMP+9DILUENTE					11,78	16,28	11,93	16,49	12,07	16,69
PROFALEXINA 125MG	VD 60ML SUSP ORAL					11,75	16,24	11,91	16,46	12,06	16,67
PROFALEXINA 250MG	CX 6 CAPS					11,27	15,58	11,42	15,79	11,55	15,97
PROFALEXINA 250MG	VD 60ML SUSP ORAL					17,96	24,83	18,20	25,16	18,42	25,46
PROFALEXINA 500MG	CX 6 CAPS					14,31	19,78	14,50	20,04	14,67	20,28
PROFENICOL 1 G	CX 50 FR/AMP					278,82	385,43	282,26	390,19	285,72	394,97
PROFENICOL 250MG	CX 20 COMP					11,17	15,44	11,33	15,66	11,46	15,84

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROFENICOL 500MG	CX 50 FR/AMP					170,47	235,65	172,58	238,57	174,70	241,50
PROHERP 200MG	CX 25 COMP					35,07	48,48	35,52	49,10	35,95	49,70
PROPANOX 80MG	CX 20 COMP					2,53	3,50	2,57	3,55	2,60	3,59
RANITIN 150MG	CX 20 COMP REVESTIDO					9,77	13,00	9,92	13,19	10,06	13,37
RANITIN 300MG	CX 20 COMP REVESTIDO					17,87	23,78	18,13	24,11	18,38	24,43
SEDALIN GOTAS	FR 10ML					7,55	10,05	7,68	10,21	7,78	10,34
SULFATO GENTAMICINA	CT 2 AMP/VD INC					3,21	4,44	3,25	4,49	3,29	4,55
SULFATO GENTAMICINA	CT 5 AMP/VD INC					7,75	10,71	7,84	10,84	7,93	10,96
SULFATO GENTAMICINA	CX 100 AMP/VD INC					131,77	182,15	133,43	184,45	135,07	186,72
SULFATO GENTAMICINA	CX 25 AMP/VD INC					37,26	51,51	37,73	52,16	38,19	52,79
SULFATO GENTAMICINA	CX 50 AMP/VD INC					66,82	92,37	67,65	93,52	68,48	94,66
TAXIMA 1G	CX 50 FR/AMP					831,16	1148,96	841,38	1163,09	851,72	1177,38
TIOPEN 1G	CX 25 FR/AMP					361,02	499,06	365,52	505,28	370,01	511,49
TIOPEN 500MG	CX 25 FR/AMP					270,50	373,93	273,82	378,52	277,18	383,16
UROGEN 100MG	CX 30 DRG					5,18	7,16	5,24	7,24	5,30	7,33
VAGIMAX CREME	BISN 40G					11,19	14,89	11,36	15,11	11,52	15,31
PRODUTOS FARMACÊUTICOS MILLET ROUX LTDA											
ALIN	400 MG-CX. 1 COMP					3,50	4,84	3,55	4,91	3,60	4,98
ALIN	SUSP VD. 10 ML					3,84	5,31	3,90	5,39	3,95	5,46
ANABRON	XPE ADU VD. 100 ML					8,76	12,11	8,87	12,26	8,99	12,43
ANABRON	XPE PED VD.100ML					5,67	7,84	5,75	7,95	5,83	8,06
CHOPHYTOL	SOL VD. 40 ML					6,95	9,61	7,04	9,73	7,13	9,86
CHOPHYTOL	VD. 20 DRG					4,98	6,88	5,05	6,98	5,12	7,08

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CHOPHYTOL	VD. 40 DRG					8,24	11,39	8,34	11,53	8,45	11,68
INCONTINOL	BL CX. 2X10 COMP.					8,94	12,36	9,09	12,57	9,21	12,73
INCONTINOL	BL CX. 3X10 COMP.					10,95	15,14	11,10	15,34	11,25	15,55
MICTASOL	VD. 40 DRG					7,74	10,70	7,85	10,85	7,96	11,00
MICTASOL S	VD. 20 DRG					6,70	9,26	6,79	9,39	6,88	9,51
PASSIFLORI	SOL VD. 100 ML					10,64	14,71	10,82	14,96	10,97	15,16
PASSIFLORI	VD. 20 DRG					8,29	11,46	8,40	11,61	8,51	11,76
PASSIFURIL	BL CX. 1X12 CAPS.					7,71	10,66	7,81	10,80	7,92	10,95
PASSIFURIL	SUSP VD. 40 ML					7,24	10,01	7,34	10,15	7,44	10,28
PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S. A.											
AROVIT	150000 UI SOL ORAL FR C/20 ML					3,57	4,75	3,65	4,86	3,70	4,92
AROVIT	300000 UI C/25 AMP X 1 ML E.M.					17,84	24,66	18,06	24,97	18,28	25,27
AROVIT	50000 UI DRG BL C/30					3,25	4,32	3,34	4,44	3,38	4,49
AURORIX	150MG CX 30 COMP REV					45,24	60,19	45,90	61,05	46,55	61,88
AURORIX	300MG CX 30 COMP REV					82,27	109,46	83,47	111,01	84,66	112,53
BACTRIM	CX C/ 2 BL X 10 (SMALL SIZE) FH					9,36	12,94	9,52	13,16	9,63	13,31
BACTRIM	F COM CX C/ 2 BL X 5 COMP					9,22	12,75	9,35	12,93	9,47	13,09
BACTRIM	F COM CX C/ 4 COMP					3,70	5,11	3,77	5,22	3,81	5,27
BACTRIM	F SUSP FR C/ 100 ML					14,40	19,91	14,60	20,18	14,77	20,42
BACTRIM	IV CX C/50 AMP X 5 ML					61,64	85,21	62,41	86,28	63,18	87,34
BACTRIM	SUSP PED FR C/ 100 ML					7,43	10,27	7,54	10,42	7,63	10,55
BACTRIM	SUSP PEDIATRICA FR C/ 50 ML					3,70	5,11	3,77	5,22	3,81	5,27
BENERVA	300 MG COM VER BL C/30					10,42	13,86	10,60	14,09	10,74	14,28

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BEPANTOL	POMADA CX C/ BG C/ 30G					6,51	8,66	6,61	8,79	6,70	8,91
BEPANTOL	SOL.FR C/ 50 ML					4,79	6,37	4,87	6,47	4,93	6,55
BEROCCAL CÁLCIO E MAGNÉSIO	COMP EFV LAR S/ACUCAR TB X 10					10,98	14,61	11,16	14,84	11,32	15,05
BEROCCAL CÁLCIO E MAGNÉSIO	COMP LAQ CT 3 BL X 10					18,41	24,49	18,71	24,88	18,97	25,22
BEROCCAL ZINCO, CÁLCIO E MAGNÉSIO	COMP EFV LAR S/ACUCAR TB X 10					11,20	14,90	11,38	15,14	11,55	15,35
BEROCCAL ZINCO, CÁLCIO E MAGNÉSIO	COMP LAQ CT 3 BL X 10					18,78	24,99	19,08	25,38	19,35	25,72
CEDUR	200MG 20 DRGS					15,05	20,80	15,24	21,07	15,42	21,32
CEDUR	RETARD 400MG 20 COMP					31,42	43,43	31,83	44,01	32,22	44,54
CEDUR	RETARD 400MG 30 COMP					46,49	64,27	47,09	65,10	47,66	65,88
CELLCEPT	500MG COMP 5 BL X 10					451,30	623,86	456,88	631,57	462,49	639,33
COMPLEXO B	DRG FR C/100					7,35	9,78	7,49	9,96	7,59	10,09
COMPLEXO B	SOL ORAL FR C/20 ML					3,54	4,71	3,62	4,82	3,67	4,88
COMPLEXO B PLUS	CX C/3 BL X 10 DRGS					5,68	7,56	5,78	7,69	5,87	7,80
COREG	12,50MG 14 COMP.					20,61	28,49	20,89	28,88	21,14	29,22
COREG	25MG FR. PLÁST. 14 COMP.					23,11	31,95	23,43	32,39	23,72	32,79
COREG	3,125MG 14 COMP.					16,48	22,78	16,70	23,08	16,90	23,36
COREG	6,25MG 14 COMP.					18,54	25,63	18,77	25,94	18,99	26,25
DORMONID	15 MG 5 AMP X 3 ML					38,14	52,72	38,62	53,38	39,09	54,04
DORMONID	15MG COM CT 2 BL X 10					31,76	42,26	32,24	42,88	32,70	43,47
DORMONID	15MG COM CT 3 BL X 10					47,67	63,42	48,38	64,34	49,07	65,23
DORMONID	5 MG 5 AMP X 5 ML					17,78	24,58	18,00	24,89	18,22	25,19
DORMONID	50 MG 5 AMP X 10 ML					89,85	124,21	90,95	125,73	92,07	127,27
DORMONID	7,5MG COM CT 2 BL X 10					15,88	21,13	16,11	21,42	16,33	21,71

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DORMONID	7,5MG COM CT 3 BL X 10					23,84	31,72	24,17	32,15	24,52	32,59
ELEVIT GERIATRICO	DRG FR C/30					11,69	15,55	11,87	15,79	12,04	16,00
EPHYNAL	400 MG CAPS 3 BL X 10					15,67	20,85	15,91	21,16	16,14	21,45
EUGLUCON	5MG 30 COMP					4,23	5,85	4,31	5,96	4,37	6,04
FANSIDAR	COM CX C/ 5 BL X 10					8,47	11,71	8,60	11,89	8,70	12,03
FANSIDAR	CX C/ 30 AMP X 2,5 ML					9,86	13,63	10,02	13,85	10,14	14,02
FLANAX	275MG 15 COMP					6,61	8,79	6,70	8,91	6,78	9,01
FLANAX 275 MG	275MG 20 COMP					10,59	14,64	10,76	14,88	10,88	15,04
FLANAX 550 MG	550 MG 10 COMP					10,10	13,96	10,24	14,16	10,36	14,32
FLANAX PÓ PARA SUSP	25MG SUSP FR C/100ML					9,24	12,77	9,40	13,00	9,52	13,16
GLOBOCEF	250MG/5ML SUSP X 60ML					12,22	16,89	12,38	17,11	12,53	17,32
GLOBOCEF	500MG COM LAQ. CX C/ 8					15,28	21,12	15,47	21,39	15,66	21,65
GLUCONORM	0,5 MG 2BL X 15 COMPRIMIDOS					26,31	36,37	26,66	36,86	26,99	37,31
GLUCONORM	1,0 MG 2BL X 15 COMPRIMIDOS					32,99	45,60	33,42	46,19	33,82	46,75
GLUCONORM	2,0 MG 2BL X 15 COMPRIMIDOS					37,88	52,36	38,38	53,06	38,85	53,70
GRANULOKINE	30 1SP 0.3MG / 0.5ML					271,17	374,85	274,48	379,43	277,85	384,09
GRANULOKINE	30 MIO CX C/ 5 FAMP X 1 ML					1352,31	1869,38	1368,73	1892,08	1385,56	1915,34
HERCEPTIN	440MG 1FR + 1 FR DIL X 20ML					6678,23	9231,73	6759,16	9343,60	6842,29	9458,52
INVIRASE	200 MG FR C/ 270 CAPS					629,36	870,00	629,36	870,00	629,36	870,00
IXEL	25MG 28 CAPS					25,33	33,70	25,69	34,17	26,06	34,64
IXEL	50MG 14 CAPS					25,33	33,70	25,69	34,17	26,06	34,64
IXEL	50MG 28 CAPS					50,70	67,46	51,44	68,41	52,17	69,35
KANAKION	MM 10MG / 1ML X 5 AMP					9,63	13,31	9,74	13,47	9,85	13,62

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
KANAKION	MM 2MG / 0,2ML X 5 AMP					7,16	9,90	7,26	10,04	7,34	10,15
KYTRIL	1MG 2 COMPRIMIDOS					48,90	67,60	49,51	68,44	50,11	69,27
KYTRIL	1MG/ML 1 AMP X 3ML					97,48	134,75	98,70	136,43	99,91	138,11
KYTRIL	1MG/ML X 1 AMP X 1ML					48,52	67,07	49,13	67,92	49,74	68,76
LANEXAT	0,5MG / 5 ML 5AMP					526,29	727,52	532,78	736,49	539,33	745,55
LEXOTAN	3MG COM CX C/ 2 BL X 10					7,49	10,35	7,59	10,49	7,68	10,62
LEXOTAN	3MG COM CX C/ 3 BL X 10					11,45	15,83	11,62	16,06	11,76	16,26
LEXOTAN	6MG COM CX C/ 2 BL X 10					12,65	17,49	12,83	17,74	12,98	17,94
LEXOTAN	6MG COM CX C/ 3 BL X 10					19,28	26,65	19,53	27,00	19,77	27,33
LEXOTAN	GOTAS 20ML					5,82	8,05	5,90	8,15	5,97	8,25
LEXOTAN CR	3MG COM CX C/ 3 BL X 10					11,45	15,83	11,62	16,06	11,76	16,26
LEXOTAN CR	6MG COM CX C/ 3 BL X 10					19,28	26,65	19,53	27,00	19,77	27,33
LIQUEMINE	20.000 UI/ML SUBCUT C/25 AMP VD					31,51	43,56	31,91	44,11	32,29	44,64
LIQUEMINE	25.000 UI/5ML CX C/5 FA VD INC X 5					40,41	55,86	40,93	56,58	41,43	57,27
MABTHERA	100MG AMPOLA 2F X 10 ML					1807,89	2499,16	1829,81	2529,46	1852,31	2560,56
MABTHERA	500MG AMPOLA 1F X 50 ML					4512,47	6237,86	4567,16	6313,47	4623,33	6391,11
MARCOUMAR	3 MG COM FR C/25					4,95	6,59	5,04	6,70	5,11	6,79
NAPROSYN 250 MG	250 MG BL X 15					5,51	7,62	5,60	7,74	5,66	7,82
NAPROSYN 500 MG	500 MG 2 BL X 10					12,54	17,33	12,72	17,58	12,87	17,79
NEOTIGASON	10 MG CAP CT 20 BL X 5					253,97	351,08	257,11	355,42	260,27	359,79
NEOTIGASON	25 MG CAP CT 20 BL X 5					616,02	851,56	623,61	862,05	631,27	872,64
OCERAL	CREME BG C/20 G					9,69	12,89	9,84	13,09	9,98	13,27
OCERAL	SOL TOP FR C/20ML					10,07	13,40	10,23	13,61	10,37	13,78

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OSTAC	30MG/ML INJ 5 FAMP X 10ML					281,83	389,59	285,31	394,41	288,82	399,25
OSTAC	400MG 40 CAPS					291,35	402,75	294,95	407,73	298,57	412,73
OTOSYNALAR	FR GTS 5 ML					3,44	4,76	3,51	4,85	3,55	4,91
PROLOPA	125 MG DISPERSÍVEL COM C/ FR C/					27,49	38,00	27,86	38,51	28,19	38,97
PROLOPA	250MG COM CT C/ FR C/ 30					37,04	51,20	37,53	51,87	37,98	52,50
PROLOPA	HBS 125MG CAP CT C/ FR C/ 30					27,49	38,00	27,86	38,51	28,19	38,97
PROTOVIT PLUS	FR C/20ML					3,02	4,02	3,09	4,11	3,13	4,16
PULMOZYME	2,5MG CX C/ 6 AMP 2,5 ML					480,00	663,53	485,93	671,73	491,90	679,98
RECORMON	10.000UI 6 FAMP + 6 DILUENTES X					1465,14	2025,35	1483,03	2050,08	1501,27	2075,30
RECORMON	10.000UI/0,6ML 6 SERINGAS					1105,92	1528,78	1119,43	1547,46	1133,19	1566,48
RECORMON	4.000UI/0,3ML 6 SERINGAS					445,90	616,39	451,36	623,94	456,91	631,61
RECORMON	5.000UI 6 FAMP + 6 DILUIENTES X					765,60	1058,34	774,96	1071,27	784,48	1084,43
REDOXON	1 G COM EFV LARANJA CT TB 10					5,79	7,70	5,90	7,84	5,98	7,95
REDOXON	1G COM EFV CX C/TB X 10					5,79	7,70	5,90	7,84	5,98	7,95
REDOXON	1G CX C/2 TUBOS X 10 COMP EFERV					9,84	13,09	10,02	13,32	10,16	13,51
REDOXON	1G EFV S/ACUCAR CT TB C/10					7,36	9,79	7,48	9,94	7,58	10,08
REDOXON	200MG SOL ORAL FR C/20 ML					4,29	5,71	4,39	5,83	4,45	5,92
REDOXON	2G COM EFV CX C/TB X 10					8,52	11,34	8,66	11,52	8,78	11,67
REDOXON	500MG 100 PAST LAR S/A					41,33	54,99	41,93	55,77	42,53	56,53
REDOXON	500MG C/20 CAPSULAS					8,36	11,12	8,52	11,33	8,64	11,48
REDOXON	500MG PAST TANGERINA 5STRX2					4,11	5,47	4,18	5,56	4,23	5,62
REDOXON ZINCO	1G 10 COMP EFERV					7,36	9,79	7,48	9,94	7,58	10,08
RIVOTRIL	0,5MG COM CX C/ 2 BL X 10					2,84	3,93	2,91	4,02	2,94	4,06

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RIVOTRIL	0,5MG COM CX C/ 3 BL X 10					4,29	5,93	4,38	6,05	4,43	6,12
RIVOTRIL	2,5MG ORAL FR C/ 20 ML					6,79	9,39	6,90	9,53	6,98	9,65
RIVOTRIL	2MG COM CX C/ 2 BL X 10					4,99	6,90	5,07	7,01	5,13	7,09
RIVOTRIL	2MG COM CX C/ 3 BL X 10					7,54	10,42	7,65	10,58	7,74	10,70
ROCALTROL	0,25MCG CAP CT C/ FR C/ 30					56,40	77,97	57,11	78,95	57,80	79,90
ROCEFIN	IM 1 G CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X					53,59	74,08	54,26	75,01	54,93	75,93
ROCEFIN	IM 250MG CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X					19,67	27,19	19,94	27,57	20,19	27,91
ROCEFIN	IM 500MG CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X					31,28	43,24	31,69	43,81	32,08	44,35
ROCEFIN	INJ 1 G CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X					24,67	34,10	24,99	34,55	25,30	34,97
ROCEFIN	INJ 500MG CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X					16,35	22,60	16,58	22,91	16,77	23,18
ROCHAGAN	100MG FR C/ 100 COMP					13,27	18,34	13,45	18,60	13,62	18,83
ROFERON-A	4,5MIO UI 1ML SERINGA PRE X 0,5					85,24	117,83	85,24	117,83	85,24	117,83
ROFERON-A	9 MIO UI 1ML SERINGA PRE X 0,5 ML					143,15	197,88	143,15	197,88	143,15	197,88
ROHYPNOL	1MG COM 2 BL X 10 CLAQ					6,97	9,27	7,08	9,41	7,17	9,53
ROHYPNOL	1MG COM 3 BL X 10 CLAQ					10,47	13,93	10,64	14,15	10,79	14,34
SARIDON	C/20 COMP					4,92	6,55	5,01	6,66	5,08	6,75
SARIDON	COM CX 25 BL X 4					24,98	33,24	25,36	33,72	25,71	34,18
SARIDON	COM CX C/100 BL X 4					100,87	134,21	102,33	136,09	103,80	137,98
TAMIFLU	75MG 10 CAPS					99,79	132,77	101,22	134,63	102,67	136,47
TASMAR	100MG 30 CLAQ					90,53	125,15	91,69	126,75	92,81	128,30
TASMAR	200MG 30 CLAQ					126,64	175,06	128,22	177,25	129,79	179,42
TILATIL	20MG 1 F AMP + 1 AMP DIL X 2ML					4,37	6,04	4,44	6,13	4,49	6,21
TILATIL	20MG COM CX C/ 10					20,72	28,64	21,00	29,03	21,26	29,39

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TILATIL	20MG GRAN. SOL. ENV. CX C/ 6					17,10	23,64	17,31	23,93	17,51	24,21
TILATIL	40MG 1 FAMP + 1 AMP DIL X 2ML					8,55	11,82	8,66	11,97	8,76	12,11
VALIUM	10MG COM CX C/ 2 BL X 10					4,89	6,76	4,98	6,88	5,04	6,97
VALIUM	10MG COM CX C/ 3 BL X 10					7,35	10,16	7,47	10,32	7,56	10,45
VALIUM	10MG INJ C/50 AMPX2ML					25,72	35,55	26,04	36,00	26,36	36,44
VALIUM	5MG COM CX C/ 2 BL X 10					3,65	5,05	3,73	5,16	3,77	5,21
VALIUM	5MG COM CX C/ 3 BL X 10					5,52	7,63	5,61	7,76	5,67	7,84
VASCASE	1,0MG COM CX C/ 20					15,21	21,03	15,41	21,31	15,60	21,56
VASCASE	1,0MG COM CX C/ 28					21,29	29,43	21,57	29,82	21,84	30,19
VASCASE	2,5MG COM CX C/ 10					16,65	23,02	16,86	23,31	17,06	23,58
VASCASE	2,5MG COM CX C/ 14					23,30	32,21	23,60	32,63	23,89	33,02
VASCASE	2,5MG COM CX C/ 20					31,10	42,99	31,51	43,56	31,89	44,08
VASCASE	2,5MG COM CX C/ 28					43,53	60,17	44,10	60,97	44,65	61,72
VASCASE	5,0MG COM CX C/ 10					28,53	39,44	28,91	39,96	29,25	40,43
VASCASE	5,0MG COM CX C/ 14					39,93	55,20	40,46	55,94	40,95	56,61
VASCASE	5,0MG COM CX C/ 20					52,55	72,64	53,21	73,56	53,87	74,47
VASCASE	5,0MG COM CX C/ 28					73,56	101,69	74,49	102,97	75,40	104,23
VASCASE	PLUS 5,0/12,5MG COM CX C/ 20					52,33	72,34	52,99	73,25	53,63	74,14
VASCASE	PLUS 5,0/12,5MG COM CX C/ 28					73,26	101,27	74,18	102,55	75,09	103,80
VERUTEX	CREME BG C/ 10 G					12,60	16,76	12,78	17,00	12,96	17,23
VERUTEX	CREME BG C/ 15 G					18,89	25,13	19,18	25,50	19,45	25,85
VERUTEX B	CREME BG C/ 15 G					24,88	33,10	25,18	33,49	25,54	33,95
VERUTEX B	CREME BG C/ 5 G					8,29	11,03	8,39	11,16	8,51	11,31

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VESANOID	10MG 100 CAPS GEL					636,95	880,49	644,78	891,32	652,71	902,28
XELODA	150MG 60 COMPRIMIDOS					215,51	297,91	218,17	301,59	220,85	305,29
XELODA	500MG 120 COMPRIMIDOS					1373,86	1899,17	1390,76	1922,53	1407,87	1946,18
XENICAL	21 CAPS					70,14	93,32	71,17	94,65	72,19	95,96
XENICAL	42 CAPS					133,68	177,86	135,60	180,34	137,55	182,84
XENICAL	84 CAPS					244,18	324,88	247,65	329,36	251,21	333,92
ZENAPAX	25 MG / 5 ML 1 FAMP					959,12	1325,85	970,77	1341,96	982,71	1358,46
PROFARB LTDA											
BROMOCAL	FR C/ 150 ML					12,86	17,11	13,05	17,36	13,23	17,59
BUCLIFEN-VIT	COMP FR C/ 20					10,25	13,64	10,40	13,83	10,54	14,01
BUCLIFEN-VIT	SUSP FR C/ 100 ML					11,02	14,66	11,20	14,90	11,35	15,09
DOZBÊ	5000 MCG CX C/ 10 COMP.					16,03	21,33	16,26	21,63	16,48	21,91
DOZBÊ	5000 MCG CX C/ 2 AMP.					7,18	9,55	7,28	9,68	7,38	9,81
DOZBÊ	5000 MCG CX C/ 25 AMP.					62,18	82,73	63,07	83,88	63,98	85,05
HEMOFER	CAPS FR C/ 30					14,80	19,69	15,01	19,96	15,22	20,23
HEMOFER	LIQUIDO FR C/ 150 ML					10,99	14,62	11,16	14,84	11,31	15,03
HEPATOGENOL	DRGEA FR C/ 20					8,02	10,67	8,13	10,81	8,24	10,95
HEPATOGENOL	SOLUÇÃO FR C/ 100 ML					10,33	13,74	10,46	13,91	10,60	14,09
KRAFTOL	SOLUÇÃO FR C/ 150 ML					12,59	16,75	12,78	17,00	12,96	17,23
LISOTREX	COMP FR C/ 16					11,05	14,70	11,20	14,90	11,35	15,09
LISOTREX	SUSP FR C/ 60 ML					8,03	10,68	8,14	10,83	8,25	10,97
MELPAZ	GTS FR C/ 15 ML					5,16	6,87	5,22	6,94	5,29	7,03
PENTAZOLE	COMP CX C/ 6					4,50	5,99	4,58	6,09	4,64	6,17

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PENTAZOLE	SUSP FR C/ 30 ML					5,35	7,12	5,42	7,21	5,49	7,30
PROFARGIL	COMP FR C/ 20					8,48	11,28	8,60	11,44	8,72	11,59
PROFARGIL	GEL TBO C/ 50 GR					14,00	18,63	14,20	18,89	14,40	19,14
PROFARGIL	SUSP FR C/ 60 ML					8,59	11,43	8,71	11,58	8,83	11,74
TESTONUS	COMP FR C/ 20					13,72	18,25	13,92	18,51	14,11	18,76
VITS	SUSP FR C/ 100 ML					9,87	13,13	10,01	13,31	10,15	13,49
XIP PROFARB	FR C/ 150 ML					12,68	16,87	12,87	17,12	13,05	17,35
QUÍMICA E FARMACÊUTICA NIKKHO DO BRASIL LTDA											
AMINOVAC	GOTAS - FRASCO C/ 15 ML					18,22	24,24	18,50	24,60	18,77	24,95
DRENOVAC	INJ - FR AMP C/ PENICILINA+AMP					10,82	14,40	10,96	14,58	11,11	14,77
EACA BALSÂMICO	XAROPE - FRASCO C/ 100 ML					13,73	18,27	13,91	18,50	14,10	18,74
EXPECTOVAC	INJ - FR AMP C/ PENICILINA+AMP					11,03	14,68	11,19	14,88	11,34	15,07
GABA	COMPRIMIDO - FRASCO C/ 20					4,62	6,15	4,69	6,24	4,75	6,31
GABALLON	COMPRIMIDO - FRASCO C/ 20					14,64	19,48	14,85	19,75	15,05	20,01
GABALLON	XAROPE - FRASCO C/ 100 ML					14,45	19,23	14,67	19,51	14,87	19,77
GABAX	COMPRIMIDO - FRASCO C/ 60					11,44	15,22	11,61	15,44	11,77	15,65
GABAX	INJETÁVEL - FR AMP C/ 20 ML					6,75	8,98	6,85	9,11	6,94	9,23
GABAX	XAROPE - FRASCO C/ 100 ML					14,30	19,03	14,51	19,30	14,71	19,55
GAMMAR	COMPRIMIDO - FRASCO C/ 36					15,91	21,17	16,13	21,45	16,35	21,73
GAMMAR	INJETÁVEL - FR AMP C/ 20 ML					8,84	11,76	8,95	11,90	9,07	12,06
GAMMAR	XAROPE - FRASCO C/ 100 ML					19,35	25,75	19,64	26,12	19,92	26,48
GINOMETRIM ORAL	COMPRIMIDO - CX C/ 2 STRIP X 4					15,71	20,90	15,92	21,17	16,14	21,45
GINUROVAC	INJ - FR AMP C/ PENICILINA+AMP					12,02	15,99	12,20	16,23	12,37	16,44

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HERPESINE	SOL - FR 10 ML + COMP 10 MG					16,32	21,71	16,53	21,98	16,76	22,28
ID-SEDIN	DRÁGEA - FRASCO C/ 20					12,35	16,43	12,55	16,69	12,72	16,91
IPSILON	COMPRIMIDO - CX C/ 50 STRIP X 6 -					96,93	128,96	98,30	130,74	99,71	132,54
IPSILON	COMPRIMIDO - CX C/ 6 STRIP X 6					15,50	20,62	15,72	20,91	15,94	21,19
IPSILON	XAROPE - FRASCO C/ 60 ML					7,90	10,51	8,00	10,64	8,11	10,78
IPSILON 1G	INJETÁVEL - FRASCO-AMPOLA C/ 20					11,89	15,82	12,07	16,05	12,24	16,27
IPSILON 4G	INJETÁVEL - FRASCO-AMPOLA C/ 20					13,61	18,11	13,82	18,38	14,01	18,62
LISIN-SORB	SOLUÇÃO ORAL - FRASCO C/ 60 ML					12,34	16,42	12,52	16,65	12,69	16,87
MEBRON	COMPRIMIDO - BLISTER C/ 20					13,13	17,47	13,30	17,69	13,48	17,92
MULTIVAC VR	CÁPSULA - CX C/3 BLISTER X 10					24,89	33,12	25,25	33,58	25,61	34,04
NIKKHO-VAC	GOTAS - FRASCO C/15 ML					16,22	21,58	16,44	21,86	16,67	22,16
ODONTOVAC	INJ - FR AMP C/ PENICILINA+AMP					11,58	15,41	11,75	15,63	11,91	15,83
REFORGAN	COMP - CARTUCHO C/2 BL X 10					23,18	30,84	23,51	31,27	23,85	31,70
SILIMALON	DRG - CX C/ 2 BLISTER DE 10					16,46	21,90	16,69	22,20	16,92	22,49
TRANSAMIN	COMPRIMIDO - CX C/2 STRIP X 6					24,03	31,97	24,37	32,41	24,72	32,86
TRANSAMIN	INJ - CX C/5 AMPOLA DE 5 ML					19,86	26,42	20,16	26,81	20,45	27,18
RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA.											
ACECLOFENACO	100 MG COMP C/ 1 STR X 12			9,86	13,63	10,44	14,43	10,58	14,63	10,70	14,79
ACECLOFENACO	100 MG COMP C/ 2 STR X 12			18,41	25,46	19,51	26,97	19,76	27,32	19,99	27,63
ACICLOVIR	200 MG COMP C/ 2 BL X 5			22,60	31,23	23,93	33,08	24,25	33,52	24,55	33,94
ACICLOVIR	200 MG COMP C/ 5 BL X 5			38,20	52,82	40,47	55,94	41,00	56,68	41,50	57,37
ACICLOVIR	400 MG COMP C/ 2 BL X 5			26,36	36,44	27,93	38,61	28,29	39,11	28,64	39,59
ACICLOVIR	400 MG COMP C/ 5 BL X 5			62,39	86,25	66,13	91,42	66,96	92,56	67,78	93,70

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ACICLOVIR	50MG/G CREME X 1 BISN C/ 10 G			7,80	10,40	8,33	11,08	8,46	11,25	8,57	11,39
AMITRIPTILINA	25MG COMP C/ 2 BL X 10			5,70	7,60	6,09	8,10	6,18	8,22	6,26	8,32
AMITRIPTILINA	75MG COMP C/ 2 BL X 10			16,39	21,86	17,51	23,30	17,78	23,65	18,03	23,97
AMOXICILINA	250 MG/5ML PÓ SUSP ORAL C/ 1 FR					11,88	16,42	12,05	16,66	12,19	16,85
AMOXICILINA	500 MG CAPS C/ 20 BL X 10			77,02	106,48	81,66	112,88	82,66	114,27	83,67	115,66
AMOXICILINA	500 MG CAPS C/1 BL X 6			2,63	3,63	2,78	3,84	2,82	3,90	2,85	3,94
AMOXICILINA	500 MG CAPS C/2 BL X 10			7,71	10,65	8,17	11,29	8,27	11,43	8,37	11,57
AMOXICILINA	500 MG CAPS C/3 BL X 7			12,68	17,53	13,44	18,58	13,61	18,81	13,77	19,04
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE	125MG + 31,25MG / 5ML PÓ SUSP X			9,59	13,25	10,15	14,03	10,29	14,22	10,41	14,39
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE	250 MG + 62,5MG/5ML PÓ SUSP X 75			17,63	24,37	18,68	25,82	18,92	26,15	19,14	26,46
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE	500 MG + 125MG COMP REV C/ 10					151,60	209,57	153,45	212,12	155,33	214,72
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE	500 MG + 125MG COMP REV C/3STR			32,85	45,41	34,82	48,13	35,25	48,73	35,68	49,32
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE	500 MG COMP REV C/1STR X 6			11,04	15,26	11,70	16,17	11,85	16,38	11,99	16,57
AMPICILINA SÓDICA	1G PÓ INJ C/ 1 FR AMP + 1 AMP DIL.			2,16	2,99	2,29	3,17	2,32	3,21	2,34	3,23
AMPICILINA SÓDICA	1G PÓ INJ C/ 12 FR AMP + 12 AMP			25,61	35,40	27,14	37,52	27,48	37,99	27,81	38,44
AMPICILINA SÓDICA	500 MG PÓ INJ C/ 1 FR AMP + AMP			1,61	2,23	1,70	2,35	1,73	2,39	1,75	2,42
AMPICILINA SÓDICA	500MG PÓ INJ C/ 25 FR AMP +25			39,75	54,95	42,14	58,25	42,66	58,97	43,18	59,69
AXETIL CEFUROXIMA	125MG/5ML PÓ SUSP X 50ML			12,51	17,30	13,26	18,33	13,43	18,57	13,59	18,79
AXETIL CEFUROXIMA	250 MG COMP C/ 1 STR X 10			21,21	29,32	22,47	31,06	22,76	31,46	23,04	31,85
AXETIL CEFUROXIMA	250MG/5ML PÓ SUSP X 50ML			21,66	29,95	22,95	31,73	23,25	32,14	23,54	32,54
AXETIL CEFUROXIMA	500 MG COMP C/ 1 STR X 10			28,93	39,99	30,66	42,38	31,05	42,92	31,43	43,45
AZITROMICINA	500 MG COMP C/ 1 BL X 2					16,51	22,82	16,73	23,13	16,93	23,40
AZITROMICINA	500 MG COMP C/ 1 BL X 3					23,57	32,58	23,87	33,00	24,16	33,40

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COMP C/ 3 BL X 10			30,17	41,71	31,98	44,21	32,38	44,76	32,78	45,31
BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COMP C/ 3 BL X 10			15,48	21,39	16,41	22,68	16,61	22,96	16,81	23,24
BETACLAV BD	400 MG + 57 MG/5ML PÓ SUSP OR X					35,19	48,65	35,63	49,25	36,06	49,85
BETACLAV BD	875 MG + 125 MG COMP C/ 1 STR X 4					18,34	25,35	18,58	25,68	18,80	25,99
BETACLAV BD	875 MG + 125 MG COMP C/ 3 STR X 4					53,15	73,47	53,81	74,38	54,46	75,28
CECNOIN	10 MG CAPS C/ 3 BL X 10					48,44	64,45	49,13	65,34	49,83	66,24
CECNOIN	20 MG CAPS C/ 3 BL X 10					86,55	115,15	87,78	116,74	89,03	118,34
CEFACLOR	250 MG CAPS C/1 BL X 10			13,80	19,07	14,62	20,21	14,81	20,47	14,98	20,71
CEFACLOR	375 MG COMP C/1 BL X 10			20,79	28,74	22,02	30,44	22,31	30,84	22,58	31,21
CEFACLOR	500 MG CAPS C/1 BL X 10			27,43	37,93	29,06	40,17	29,44	40,70	29,80	41,19
CEFACLOR	750MG COMP C/ 1 BL X 10			34,88	48,21	36,96	51,09	37,43	51,74	37,89	52,38
CEFACLOR	750MG COMP C/ 1 BL X 14			43,87	60,64	46,51	64,29	47,08	65,08	47,65	65,87
CEFADROXIL	500 MG CAPS C/ 1 STR X 8					18,36	25,38	18,58	25,68	18,80	25,99
CEFADROXIL	500 MG CAPS C/1 STR X 4			6,36	8,80	6,74	9,32	6,83	9,44	6,91	9,55
CEFADROXIL	500 MG CAPS C/5 STR X 4			30,72	42,47	32,57	45,02	32,97	45,58	33,37	46,13
CEFADROXIL SUSPENSÃO	250MG/5ML PÓ SUSP ORAL X 100ML			24,82	34,32	26,31	36,37	26,64	36,83	26,97	37,28
CEFADROXIL SUSPENSÃO	500MG/5ML PÓ SUSP ORAL X 100ML			40,52	56,02	42,96	59,39	43,49	60,12	44,02	60,85
CEFALEXINA	500 MG COMP C/ 1 BL X 8			8,82	12,19	9,33	12,90	9,46	13,08	9,57	13,23
CEFALEXINA	500 MG COMP C/ 2 BL X 10			21,94	30,32	23,24	32,13	23,54	32,54	23,83	32,94
CEFALEXINA	500 MG COMP C/ 20 BL X 10			183,76	254,03	194,71	269,16	197,21	272,62	199,63	275,96
CEFOTAXIMA SODICA	1 G PÓ INJ C/ 1 FR AMP + 1 AMP DIL			12,92	17,85	13,69	18,92	13,86	19,16	14,02	19,38
CEFOTAXIMA SODICA	1 G PÓ INJ C/ 25 FR AMP + 25 AMP			336,62	465,33	356,89	493,35	361,25	499,38	365,69	505,52
CEFOTAXIMA SODICA	500 MG PÓ INJ C/1 FR AMP + 1 AMP			7,01	9,69	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 (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFPODOXIMA PROXETIL	100 MG COMP C/1 BL X 10			23,13	31,97	24,51	33,88	24,82	34,31	25,12	34,72
CEFPODOXIMA PROXETIL	200 MG COMP C/1 BL X 10			46,70	64,56	49,51	68,44	50,12	69,28	50,73	70,13
CEFPODOXIMA PROXETIL SUSPENSÃO	8 MG / ML 1 FR X 100 ML					24,13	33,36	24,43	33,77	24,73	34,19
CEFTRIAXONA SODICA	1 G PÓ INJ C/ 50 FR AMP + 50 AMP			733,19	1013,54	777,36	1074,59	786,84	1087,70	796,51	1101,06
CEFTRIAXONA SODICA	1 G PÓ INJ C/1 FR AMP + 1 AMP DIL			14,06	19,44	14,91	20,61	15,09	20,86	15,27	21,11
CEFTRIAXONA SODICA	500 MG PÓ INJ C/ 1 FR AMP + 1 AMP			9,36	12,94	9,93	13,73	10,05	13,89	10,17	14,06
CELEN AF	375 MG COMP C/ 1 BL X 4					6,98	9,65	7,07	9,77	7,15	9,88
CELEN AF	375 MG COMP C/ 5 BL X 4					32,10	44,37	32,50	44,93	32,90	45,48
CELEN AF	750 MG COMP C/ 1 BL X 4					12,94	17,89	13,11	18,12	13,26	18,33
CELEN AF	750 MG COMP C/ 5 BL X 4					59,56	82,33	60,29	83,34	61,02	84,35
CETOCONAZOL	200 MG COMP C/ 1 STR X 10			8,89	12,29	9,41	13,01	9,54	13,19	9,65	13,34
CETOCONAZOL	200 MG COMP C/ 3 STR X 10			23,68	32,73	25,09	34,68	25,41	35,13	25,72	35,55
CITALOPRAM	20MG COMP C/ 1BL X 14			28,83	38,45	30,84	41,03	31,28	41,60	31,73	42,18
CITALOPRAM	20MG COMP C/ 2BL X 14			57,57	76,77	61,58	81,93	62,46	83,07	63,36	84,22
CLARITROMICINA	250 MG COMP REV C / 1 BL X 4			5,80	8,01	6,14	8,49	6,22	8,60	6,29	8,70
CLARITROMICINA	250 MG COMP REV C / 2 BL X 4			16,13	22,30	17,09	23,62	17,31	23,93	17,52	24,22
CLARITROMICINA	250 MG COMP REV C / 3 BL X 4			24,04	33,23	25,48	35,22	25,80	35,66	26,12	36,11
CLARITROMICINA	250 MG COMP REV C / 5 BL X 4			24,74	34,20	26,23	36,26	26,55	36,70	26,87	37,14
CLARITROMICINA	500 MG COMP C/ 1 BL X 14			56,29	77,82	59,67	82,49	60,41	83,51	61,14	84,52
CLARITROMICINA	500 MG COMP REV C/1 BL X 10			35,05	48,45	37,14	51,34	37,61	51,99	38,07	52,63
CLARITROMICINA	500 MG COMP REV C/2 BL X 10			57,52	79,51	60,99	84,31	61,73	85,33	62,48	86,37
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COMP REV C/ 10 BL X 10			231,98	320,68	245,95	339,99	248,95	344,14	252,01	348,37
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COMP REV C/1 BL X 10			16,90	23,37	17,92	24,77	18,14	25,08	18,36	25,38

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COMP REV C/1 BL X 14			34,26	47,36	36,32	50,21	36,77	50,83	37,22	51,45
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COMP REV C/1 BL X 6			13,14	18,16	13,92	19,24	14,10	19,49	14,27	19,73
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COMP REV C/ 10 BL X 10			260,68	360,35	276,37	382,04	279,75	386,72	283,19	391,47
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COMP REV C/1 BL X 14			53,77	74,32	56,99	78,78	57,70	79,76	58,40	80,73
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COMP REV C/1 BL X 6			20,69	28,60	21,92	30,30	22,20	30,69	22,47	31,06
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COMP REV C/2 BL X 10			49,03	67,78	51,98	71,86	52,62	72,74	53,26	73,62
CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAPS C/ 1 BL X 10			13,63	18,84	14,45	19,98	14,63	20,22	14,80	20,46
CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAPS C/ 2 BL X 8			20,23	27,96	21,44	29,64	21,71	30,01	21,97	30,37
CLORIDRATO DE DOXICICLINA	100 MG COMP REV C/ 1 STR X 15			16,96	23,44	17,97	24,84	18,20	25,16	18,42	25,46
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG CAPS C/ 1 BL X 10			14,74	19,66	15,77	20,98	15,99	21,27	16,21	21,55
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG CAPS C/ 1 BL X 7			11,76	15,68	12,58	16,74	12,76	16,97	12,94	17,20
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG CAPS C/ 2 BL X 7			23,25	31,01	24,87	33,09	25,23	33,55	25,59	34,02
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG X CAPS C/ 4 BL X 7			46,09	61,47	49,31	65,61	50,01	66,51	50,72	67,42
CLORIDRATO DE METIFORMINA	500 MG COMP REV C/5 BL X 6			3,84	5,31	4,07	5,63	4,12	5,70	4,16	5,75
CLORIDRATO DE METIFORMINA	850 MG COMP REV C/5 BL X 6					5,45	7,53	5,52	7,63	5,58	7,71
CLORIDRATO DE MINOCICLINA	100MG COMP C/ 1BL X 30			35,62	49,25	37,75	52,18	38,23	52,85	38,70	53,50
CLORIDRATO DE MINOCICLINA	100MG COMP C/ 1BL X 9			11,07	15,30	11,73	16,22	11,88	16,42	12,02	16,62
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COMP REV C/1 BL X 10			4,03	5,56	4,26	5,89	4,32	5,97	4,37	6,04
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COMP REV C/3 BL X 10			14,55	20,11	15,41	21,30	15,61	21,58	15,80	21,84
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COMP REV C/3 BL X 10			21,01	29,04	22,26	30,77	22,55	31,17	22,82	31,55
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COMP REV C/1 BL X 10			10,48	14,49	11,10	15,34	11,25	15,55	11,38	15,73
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COMP C/ 1 BL X 10					18,97	25,24	19,26	25,62	19,54	25,97
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COMP C/ 2 BL X 10					37,16	49,44	37,69	50,13	38,23	50,82

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COMP C/ 2 BL X 14					49,48	65,83	50,19	66,75	50,90	67,66
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COMP C/2 BL X 7			30,88	42,69	32,73	45,24	33,14	45,81	33,54	46,36
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COMP C/4 BL X 7			61,52	85,04	65,21	90,14	66,02	91,26	66,83	92,38
CLOTRIMAZOL	10 MG/ML SOL TOPICA FR X 30ML			8,30	11,07	8,87	11,80	9,01	11,98	9,13	12,14
CLOTRIMAZOL	10MG/G CREME X 1 BISN C/ 20 G			3,61	4,81	3,86	5,14	3,92	5,21	3,97	5,28
DIAZEPAM	10MG COMP C/ 2 BL X 10					2,97	4,11	3,02	4,17	3,05	4,22
DIAZEPAM	5MG COMP C/ 2 BL X 10					2,20	3,04	2,24	3,10	2,26	3,12
DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG DRG C/ 1 BL X 10			2,54	3,51	2,68	3,70	2,73	3,77	2,76	3,82
DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG DRG C/ 10 BL X 10			22,69	31,37	24,05	33,25	24,35	33,66	24,64	34,06
DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG DRG C/ 2 BL X 10			5,25	7,25	5,55	7,67	5,63	7,78	5,69	7,87
DICLOFENACO SODICO	100 MG COMP C/1 BL X 10					6,59	9,11	6,68	9,23	6,76	9,34
DICLOFENACO SODICO	50 MG COMP C/10 BL X 10			23,56	32,57	24,97	34,52	25,28	34,95	25,59	35,37
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COMP C/ 1 BL X 10			2,59	3,58	2,74	3,79	2,78	3,84	2,81	3,88
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COMP C/2 BL X 10			5,81	8,02	6,15	8,50	6,23	8,61	6,30	8,71
GLIBENCLAMIDA	5MG COMP C/ 3 BL X 10			3,45	4,76	3,65	5,05	3,70	5,11	3,74	5,17
ISOTRETINOINA	10 MG CAPS C/ 3 BL X 10			45,28	60,39	48,44	64,45	49,13	65,34	49,83	66,24
ISOTRETINOINA	20 MG CAPS C/ 3 BL X 10			80,90	107,89	86,55	115,15	87,78	116,74	89,03	118,34
ITRACONAZOL	100 MG CAPS C/ 1 BL X 10			33,22	45,92	35,21	48,67	35,65	49,28	36,09	49,89
ITRACONAZOL	100 MG CAPS C/ 1 BL X 15			41,55	57,44	44,04	60,88	44,59	61,64	45,13	62,39
ITRACONAZOL	100 MG CAPS C/ 1 BL X 4			15,81	21,86	16,75	23,15	16,97	23,46	17,17	23,74
LEVOFLOXACINO	250 MG COMP C/ 1 BL X 7			18,70	25,85	19,82	27,40	20,07	27,74	20,31	28,08
LEVOFLOXACINO	500 MG COMP C/ 1 BL X 7			33,96	46,95	36,00	49,76	36,45	50,39	36,89	51,00
LISINOPRIL	10 MG COMP C/ 1 BL X 10			5,87	8,12	6,21	8,58	6,30	8,71	6,37	8,81

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LISINOPRIL	10 MG COMP C/ 3 BL X 10			16,74	23,14	17,74	24,52	17,96	24,83	18,17	25,12
LISINOPRIL	20 MG COMP C/ 1 BL X 10			10,08	13,94	10,68	14,76	10,82	14,96	10,95	15,14
LISINOPRIL	20 MG COMP C/ 3 BL X 10			28,78	39,79	30,50	42,16	30,89	42,70	31,27	43,23
LISINOPRIL	5 MG COMP C/ 1 BL X 10			2,81	3,89	2,98	4,12	3,02	4,17	3,05	4,22
LISINOPRIL	5 MG COMP C/ 3 BL X 10			10,46	14,46	11,08	15,32	11,23	15,52	11,36	15,70
LORATADINA	10 MG COMP C/ 2 BL X 6			10,25	13,67	10,96	14,58	11,12	14,79	11,27	14,98
LORAZEPAM	1 MG COMP C/ 1 FR X 20			2,70	3,74	2,85	3,94	2,90	4,01	2,93	4,05
LORAZEPAM	1 MG COMP C/ 1 FR X 30			4,02	5,55	4,25	5,88	4,31	5,96	4,36	6,03
LORAZEPAM	2 MG COMP C/ 1 FR X 20			3,85	5,32	4,07	5,63	4,13	5,71	4,17	5,76
LORAZEPAM	2 MG COMP C/ 1 FR X 30			5,67	7,83	6,00	8,29	6,08	8,40	6,15	8,50
LOSARTAN POTÁSSICO	12,5 MG COMP C/ 21			16,88	23,34	17,89	24,73	18,12	25,05	18,34	25,35
LOSARTAN POTÁSSICO	50 MG COMP C/ 1 BL X 14			18,65	25,77	19,76	27,32	20,01	27,66	20,25	27,99
LOSARTAN POTÁSSICO	50 MG COMP C/ 2 BL X 14			36,98	51,13	39,21	54,20	39,69	54,87	40,17	55,53
LOVASTATINA	10 MG COMP C/3 BL X 10			18,00	24,89	19,07	26,36	19,32	26,71	19,55	27,03
LOVASTATINA	20 MG COMP C/1 BL X 10			9,71	13,42	10,26	14,18	10,42	14,40	10,55	14,58
LOVASTATINA	20 MG COMP C/3 BL X 10			28,50	39,39	30,20	41,75	30,58	42,27	30,95	42,78
LOVASTATINA	40 MG COMP C/1 BL X 10			15,22	21,03	16,13	22,30	16,33	22,57	16,52	22,84
MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COMP C/1 STR X 10			5,00	6,91	5,28	7,30	5,37	7,42	5,43	7,51
MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COMP C/3 STR X 10			14,60	20,18	15,47	21,39	15,67	21,66	15,85	21,91
MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COMP C/1 STR X 10			8,34	11,53	8,84	12,22	8,95	12,37	9,05	12,51
MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COMP C/3 STR X 10			24,48	33,83	25,93	35,84	26,27	36,31	26,59	36,76
MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COMP C/1 STR X 10			2,05	2,83	2,17	3,00	2,20	3,04	2,22	3,07
MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COMP C/3 STR X 10			7,52	10,40	7,96	11,00	8,07	11,16	8,16	11,28

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
METILDOPA	250MG COMP C/ 3 BL X 10			6,55	9,06	6,94	9,59	7,03	9,72	7,11	9,83
METILDOPA	500MG COMP C/ 3 BL X 10			11,31	15,64	11,98	16,56	12,14	16,78	12,28	16,98
NORFLOXACINO	400 MG COMP C/ 1 STR X 14			14,17	19,60	15,02	20,76	15,21	21,03	15,39	21,27
NORFLOXACINO	400 MG COMP C/ 1 STR X 6			6,96	9,63	7,37	10,19	7,47	10,33	7,56	10,45
NORFLOXACINO	400 MG COMP C/ 5 STR X 14					64,91	89,73	65,71	90,83	66,51	91,94
PAROXETINA	20 MG COMP C/ 2 BL X 10			41,52	55,37	44,41	59,09	45,05	59,91	45,69	60,73
PAROXETINA	20 MG COMP C/ 3 BL X 10			59,17	78,91	63,29	84,21	64,20	85,38	65,12	86,56
PIROXICAM	20MG CAPS C/ 1BL X 10			5,98	8,27	6,34	8,76	6,42	8,87	6,49	8,97
PIROXICAM	20MG CAPS C/ 1BL X 15			6,34	8,76	6,71	9,28	6,80	9,40	6,88	9,51
PIROXICAM COMP. SOL.	20 MG COMP C/1 BL X 10			6,18	8,54	6,54	9,04	6,63	9,17	6,70	9,26
ROTRAM	100MG COMP DISP C/ 1 BL X 10					10,15	14,03	10,29	14,22	10,41	14,39
ROTRAM	300MG COMP REV C/ 1 BL X 5					23,59	32,61	23,89	33,02	24,18	33,43
ROTRAM	300MG COMP REV C/ 1 BL X 7					33,04	45,67	33,46	46,25	33,87	46,82
ROTRAM	50MG COMP DISP C/ 1 BL X 10					6,25	8,64	6,34	8,76	6,41	8,86
SINVASTATINA	10 MG COMP C/1 BL X 10			9,51	13,15	10,08	13,93	10,21	14,11	10,33	14,28
SINVASTATINA	10 MG COMP C/3 BL X 10			28,26	39,07	29,95	41,40	30,33	41,93	30,70	42,44
SINVASTATINA	20 MG COMP C/3 BL X 10			40,81	56,42	43,26	59,80	43,80	60,55	44,33	61,28
SINVASTATINA	40 MG COMP C/1 BL X 10			15,66	21,66	16,60	22,95	16,81	23,24	17,01	23,51
SINVASTATINA	5 MG COMP C/1 BL X 10			5,01	6,93	5,31	7,34	5,38	7,44	5,44	7,52
SINVASTATINA	5 MG COMP C/3 BL X 10			19,18	26,51	20,31	28,08	20,58	28,45	20,82	28,78
SINVASTATINA	80 MG COMP C/ 1 BL X 10			15,66	21,66	16,60	22,95	16,81	23,24	17,01	23,51
TENOXICAM	20 MG COMP C/ 1 BL X 10			11,31	15,64	11,98	16,56	12,14	16,78	12,28	16,98

S.S.WHITE ARTIGOS DENTÁRIOS LTDA.

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NOVOCOL	CX.C/50 CARP.1,8ML					12,03	16,63	12,18	16,84	12,32	17,03
SANKYO PHARMA BRASIL LTDA.											
AGILISIN	SOLUÇÃO TÓPICA - FRASCO COM 50					19,11	25,43	19,39	25,79	19,67	26,15
CLAUDEMOR	POMADA - BISNAGA CONTENDO 20					4,92	6,55	5,00	6,65	5,07	6,74
CLAUDEMOR	SUPOSITÓRIO - CAIXA COM 5 X 2 G					5,55	7,38	5,64	7,50	5,71	7,59
CLOZAL	1 MG - CAIXA COM 20 COMPRIMIDOS					6,94	9,59	7,03	9,72	7,11	9,83
CLOZAL	2 MG - CAIXA COM 20 COMPRIMIDOS					11,18	15,45	11,33	15,66	11,46	15,84
COMBIZYM COMPOSTO	CAIXA COM 20 DRÁGEAS					22,66	30,15	22,99	30,58	23,32	31,00
ELEPARON	DRÁGEAS - CAIXA COM 2 STRIPS X					7,91	10,52	8,03	10,68	8,14	10,82
EUFERMEN	CÁPSULAS - CAIXA COM 2 BLISTERS					7,91	10,52	8,03	10,68	8,14	10,82
HIRUDOID	GEL 300 MG - BISNAGA COM 40 G					9,62	12,80	9,77	12,99	9,90	13,16
HIRUDOID	GEL 500 MG - BISNAGA COM 40 G					11,16	14,85	11,34	15,08	11,50	15,29
HIRUDOID	POMADA 300 MG - BISNAGA COM 40					10,02	13,33	10,17	13,53	10,31	13,70
HIRUDOID	POMADA 500 MG - BISNAGA COM 40					10,79	14,36	10,96	14,58	11,11	14,77
LACTULONA	XAROPE - FRASCO DE VIDRO COM					17,81	23,70	18,08	24,05	18,33	24,37
LACTULONA SABOR AMEIXA	XAROPE - FRASCO DE VIDRO COM					17,81	23,70	18,08	24,05	18,33	24,37
LACTULONA SACHÊ	CAIXA COM 10 UNIDADES COM 15					22,69	30,19	23,03	30,63	23,36	31,05
LACTULONA SALADA DE FRUTAS	XAROPE - FRASCO DE VIDRO COM					17,81	23,70	18,08	24,05	18,33	24,37
LOXONIN	CAIXA COM 15 COMPRIMIDOS DE 60					8,65	11,96	8,76	12,11	8,86	12,25
LOXONIN	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS DE 60					16,39	22,66	16,59	22,93	16,79	23,21
MEVALOTIN	CAIXA COM 10 COMPRIMIDOS DE 10					9,90	13,69	10,03	13,87	10,15	14,03
MEVALOTIN	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS DE 10					27,35	37,81	27,69	38,28	28,03	38,75
MEVALOTIN	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS DE 20					39,42	54,49	39,92	55,18	40,41	55,86

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MEVALOTIN	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS DE 40					78,88	109,04	79,85	110,38	80,83	111,74
MOBILAT	GEL - BISNAGA COM 40 G					7,68	10,22	7,79	10,36	7,90	10,50
MOBILAT	POMADA - BISNAGA COM 40 G					7,97	10,60	8,09	10,76	8,20	10,90
MOBILISIN COMPOSTO	POMADA - BISNAGA COM 40 G					8,33	11,08	8,45	11,24	8,56	11,38
MONOTREAN	DRÁGEAS - CX COM 30 DRÁGEAS DE					15,66	20,84	15,90	21,15	16,12	21,43
MONOTREAN B6	DRÁGEAS - CX COM 30 DRÁGEAS DE					19,55	26,01	19,85	26,40	20,14	26,77
PIROXIFLAM	CÁPSULAS 10 MG - CX COM 1					4,07	5,63	4,12	5,70	4,16	5,75
PIROXIFLAM	CÁPSULAS 20 MG - CX COM 1					6,63	9,17	6,71	9,28	6,79	9,39
PIROXIFLAM	SUPOSITÓRIO 30 MG - CAIXA COM 10					6,23	8,61	6,31	8,72	6,38	8,82
PROCUTAN POMADA	BISNAGA COM 10 G					10,61	14,12	10,76	14,31	10,91	14,50
PROCUTAN POMADA	BISNAGA COM 30 G					26,90	35,79	27,29	36,29	27,68	36,79
SUSTRESS PLUS	CAIXA COM FRASCO PLÁSTICO COM					16,34	21,74	16,58	22,05	16,81	22,34
TONATON	DRÁGEAS - CAIXA COM 30 X 0,52 G					10,91	14,52	11,07	14,72	11,22	14,91
SANOFI~SYNTHELABO LTDA											
ACTIPROFEN	200 MG - COMP REV - CX - 20 COMP					7,05	9,38	7,16	9,52	7,26	9,65
AGREAL	100 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL					35,99	47,88	36,48	48,52	37,00	49,18
APROVEL	150 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					51,96	71,83	52,60	72,71	53,24	73,60
APROVEL	150 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14					28,53	39,44	28,90	39,95	29,25	40,43
APROVEL	300 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					51,96	71,83	52,60	72,71	53,24	73,60
APROVEL	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14					28,53	39,44	28,90	39,95	29,25	40,43
APROZIDE	150 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL					51,96	71,83	52,60	72,71	53,24	73,60
APROZIDE	150 MG + 12,5 MG COM CT BL AL					28,53	39,44	28,90	39,95	29,25	40,43
APROZIDE	300 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL					51,96	71,83	52,60	72,71	53,24	73,60

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
APROZIDE	300 MG + 12,5 MG COM CT BL AL					28,53	39,44	28,90	39,95	29,25	40,43
ATLANSIL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					7,25	10,02	7,35	10,16	7,43	10,27
ATLANSIL	150 MG - INJ - AMP - 50 AMPS 3ML					70,37	97,28	71,25	98,49	72,12	99,70
ATLANSIL	150 MG - INJ - AMP - 6 AMPS 3 ML					8,70	12,03	8,81	12,18	8,91	12,32
ATLANSIL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					13,84	19,13	14,02	19,38	14,18	19,60
ATURGYL	0,5 MG /ML SOL NASAL CT FR PLAS					5,55	7,38	5,69	7,57	5,77	7,67
BESEROL	300 MG+125 MG+50MG+30MG COM CT					69,86	92,95	71,57	95,19	72,60	96,50
BESEROL	300 MG+125 MG+50MG+30MG COM CT					8,42	11,20	8,57	11,40	8,69	11,55
BUCLINA	25 MG COM CT BL PAPEL PLAS INC					3,96	5,27	4,03	5,36	4,08	5,42
CEWIN	1 G COM EFERV CT 5 STR AL X 2					8,64	11,50	8,77	11,66	8,89	11,82
CEWIN	2 G COM EFERV CT 5 STR AL X 2					13,17	17,52	13,36	17,77	13,54	18,00
CEWIN	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS					4,97	6,61	5,05	6,72	5,12	6,81
CEWIN	500 MG COM CT 5 STR AL X 6					10,72	14,26	10,88	14,47	11,03	14,66
CEWIN	500 MG COM EFERV CT 5 STR X 2					5,16	6,87	5,25	6,98	5,32	7,07
CLARIPEX	360 MG - COMP REV - CX - 20 COMP					2,62	3,49	2,66	3,54	2,69	3,58
CLORANA	25 MG COM CT BL PLAS PAPEL X 30					3,28	4,53	3,34	4,62	3,38	4,67
CLORANA	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					3,40	4,70	3,46	4,78	3,50	4,84
COLESTASE	5,00 + 0,25 + 0,0025 MG/ML SUS OR					2,64	3,51	2,69	3,58	2,72	3,62
COLESTASE	50,0 + 2,5 + 0,025 MG COM CT 3 STR					2,74	3,65	2,79	3,71	2,82	3,75
DICINONE	125 MG/ML - INJ - AMP - 6 AMPS 2 ML					15,43	20,53	15,65	20,81	15,87	21,10
DICINONE	250 MG - COMP - CX - 20 COMPS					14,24	18,95	14,45	19,22	14,65	19,47
DIENPAX	10 MG - INJ - AMP - 10 AMPS 2 ML					6,47	8,94	6,56	9,07	6,63	9,17
DIENPAX	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					3,52	4,87	3,60	4,98	3,64	5,03

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIENPAX	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					2,17	3,00	2,21	3,06	2,23	3,08
DIENTRIN	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS ORAL CT					2,81	3,88	2,86	3,95	2,89	4,00
DIENTRIN	400 MG - COMP - CX - 12 COMPS					4,39	6,07	4,45	6,15	4,50	6,22
DIENTRIN	400 MG + 80 MG COM CT 30 BL AL					43,95	60,75	44,49	61,50	45,03	62,25
DIGESAN	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X					12,36	16,44	12,55	16,69	12,72	16,91
DIGESAN	10 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL					12,73	16,94	12,90	17,16	13,08	17,39
DIGESAN	20 MG CAP GEL MICROGRAN					14,74	19,61	14,96	19,90	15,17	20,16
DIGESAN	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC					11,12	14,80	11,28	15,00	11,43	15,19
DIGESAN	5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB					101,08	134,49	102,54	136,37	104,01	138,26
DIGESAN	5 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X					14,85	19,76	15,07	20,04	15,28	20,31
DOGMATIL	20 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X					5,56	7,69	5,64	7,80	5,70	7,88
DOGMATIL	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					10,69	14,78	10,83	14,97	10,96	15,15
DOGMATIL	50 MG - CAPS - CX - 20 CAPS					7,46	10,31	7,57	10,46	7,66	10,59
DORICO	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS					5,03	6,69	5,11	6,80	5,18	6,89
DORICO	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS					6,85	9,11	6,95	9,24	7,04	9,36
DORICO	500 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X					16,30	21,69	16,52	21,97	16,75	22,27
DORICO	750 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					9,73	12,95	9,88	13,14	10,01	13,31
DORICO	750 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X					102,92	136,93	104,41	138,86	105,91	140,78
DORICO	750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10					5,88	7,82	5,99	7,97	6,07	8,07
DORICO CHÁ LIMÃO/MEL	500 MG PO OR CT 50 SACH X 5 G					48,76	64,87	49,48	65,81	50,18	66,70
DORICO CHÁ MAÇA/CANELA	500 MG PO OR CT 50 SACH X 5 G					48,76	64,87	49,48	65,81	50,18	66,70
DORICO FLASH	125 MG COM DISSOL INST CT 2 BL					4,92	6,55	5,01	6,66	5,08	6,75
DORICO FLASH	250 MG COM DISSOL INST CT 2 BL					7,50	9,98	7,61	10,12	7,71	10,25

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DORICO FLASH	500 MG COM DISSOL INST CT 2 BL					3,76	5,00	3,82	5,08	3,87	5,14
DORICO FLASH	500 MG COM DISSOL INST CT 25 BL					50,19	66,78	50,91	67,71	51,63	68,63
DORICO FLASH	500 MG COM DISSOL INST CT 4 BL					7,20	9,58	7,30	9,71	7,40	9,84
ELOXATIN	100 MG PO LIOF CT FR VD INC X					2484,69	3434,74	2515,25	3476,98	2546,19	3519,75
ELOXATIN	50 MG PO LIOF CT FR VD INC X 500					1242,30	1717,31	1257,58	1738,43	1273,04	1759,80
ERADACIL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL					18,01	24,90	18,24	25,21	18,46	25,52
FALMONOX	10 MG/ML - SUSP - FR - 1 FR 90 ML					6,76	8,99	6,86	9,12	6,95	9,24
FALMONOX	100 MG - COMP - CX - 15 COMPS					7,72	10,27	7,83	10,41	7,94	10,55
FALMONOX	500 MG - COMP - CX - 3 COMPS					7,82	10,40	7,94	10,56	8,05	10,70
FRANOL	120 MG - COMP - CX - 100 COMPS					16,58	22,06	16,83	22,38	17,06	22,68
FRANOL	3 MG/1 ML - XPE - FR - 1 FR 60 ML					3,97	5,28	4,03	5,36	4,08	5,42
FRAXIPARINA	2850 UI AXA SOL INJ CT 10 SER X 0,3					127,54	176,31	129,10	178,46	130,68	180,65
FRAXIPARINA	3800 UI AXA SOL INJ CT 5 SER X 0,4					87,99	121,63	89,08	123,14	90,17	124,65
FRAXIPARINA	5700 UI AXA SOL INJ CT 5 SER X 0,6					117,86	162,93	119,31	164,93	120,77	166,95
FRAXIPARINA	7600 UI AXA SOL INJ CT 5 SER X 0,8					165,03	228,13	167,05	230,92	169,10	233,76
FRAXIPARINA	9500 UI AXA SOL INJ CT 5 SER X 1,0					219,97	304,08	222,66	307,80	225,39	311,57
FRAXIPARINA TX	11400 UI AXA SOL INJ CT 10 SER X					429,05	593,10	434,32	600,39	439,65	607,76
FRAXIPARINA TX	11400 UI AXA SOL INJ CT 2 SER X 0,6					86,43	119,48	87,49	120,94	88,56	122,42
FRAXIPARINA TX	15200 UI AXA SOL INJ CT 10 SER X					600,91	830,67	608,28	840,86	615,76	851,20
FRAXIPARINA TX	15200 UI AXA SOL INJ CT 2 SER X 0,8					120,15	166,09	121,64	168,15	123,13	170,21
FRAXIPARINA TX	19000 UI AXA SOL INJ CT 10 SER X					841,28	1162,95	851,62	1177,25	862,09	1191,72
FRAXIPARINA TX	19000 UI AXA SOL INJ CT 2 SER X 1,0					168,66	233,15	170,73	236,01	172,82	238,90
HYPAQUE	50% SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML					6,24	8,63	6,32	8,74	6,39	8,83

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HYPAQUE	60% SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML					30,87	42,67	31,25	43,20	31,63	43,72
HYPAQUE	60% SOL INJ CT FA VD INC X 30 ML					10,19	14,09	10,32	14,27	10,44	14,43
HYPAQUE	60% SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML					15,43	21,33	15,62	21,59	15,80	21,84
HYPAQUE	75% SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML					7,27	10,05	7,37	10,19	7,45	10,30
HYPAQUE	76% SOL INJ CT 10 FA VD INC X 20					81,56	112,75	82,55	114,11	83,56	115,51
HYPAQUE	76% SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML					37,61	51,99	38,07	52,63	38,53	53,26
HYPAQUE	76% SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML					18,62	25,74	18,85	26,06	19,07	26,36
LADOGAL	100 MG CAP GEL DURA CT 5 BL AL					78,71	108,81	79,67	110,13	80,65	111,49
LADOGAL	200 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL					93,13	128,74	94,29	130,34	95,44	131,93
LADOGAL	50 MG CAP GEL DURA CT 5 BL AL					43,01	59,46	43,56	60,22	44,09	60,95
NEO-SINEFRINA	12,5 MG - GTS - FR - 1 FR 10ML					3,57	4,94	3,61	4,99	3,65	5,05
NEO-SINEFRINA	50 MG - GTS - FR - 1 FR 10ML					4,73	6,54	4,79	6,62	4,84	6,69
NORMOPRIDE	5 MG - CAPS - CX - 20 CAPS					4,37	5,81	4,43	5,89	4,49	5,97
OMNIPAQUE	300 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X					143,69	198,63	145,43	201,04	147,21	203,50
OMNIPAQUE	300 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X					46,71	64,57	47,29	65,37	47,87	66,17
OMNIPAQUE	300 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X					79,61	110,05	80,59	111,40	81,58	112,77
OMNIPAQUE	350 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X					165,43	228,68	167,45	231,48	169,50	234,31
OMNIPAQUE	350 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X					91,64	126,68	92,77	128,24	93,90	129,80
OMNISCAN	287 MG - INJ - FR - 1 FR 20 ML					195,61	270,40	198,01	273,72	200,44	277,08
OMNISCAN	287 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X					108,39	149,83	109,72	151,67	111,07	153,54
OMNISCAN	287 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X					154,86	214,07	156,75	216,69	158,68	219,35
OROXADIN	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					43,48	60,11	44,01	60,84	44,55	61,58
OROXADIN	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10					15,80	21,84	15,99	22,10	16,18	22,37

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*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					16,47	21,91	16,72	22,24	16,95	22,53
PEPSAMAR	230 MG COM MAST CT 3 STR X 10					4,90	6,52	4,99	6,64	5,06	6,73
PEPSAMAR	61,5 MG/ML SUS ORAL FR PLAS OPC					7,54	10,03	7,65	10,17	7,75	10,30
PEPSAPLUS	80 MG/ML + 80 MG/ML + 6 MG/ML					11,43	15,21	11,60	15,43	11,76	15,63
PLAQUINOL	400 MG - COMP - CX - 30					44,47	61,47	45,02	62,23	45,57	62,99
PLAVIX	75 MG COM REV CT 2 BL AL / AL X 14					158,79	219,51	160,76	222,23	162,73	224,95
PLAVIX	75 MG COM REV CT BL AL / AL X 14					83,09	114,86	84,13	116,30	85,16	117,72
PRIMACOR	1 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20					73,62	101,77	74,56	103,07	75,47	104,33
PRIMERAL	50 MG - CAPS - CX - 20 CAPS					10,85	14,44	11,00	14,63	11,15	14,82
PROTECTINA	100 MG - CAP - CX - 15 CAPS					17,99	24,87	18,23	25,20	18,44	25,49
PROTECTINA	200 MG - CAP - CX - 10 CAPS					22,72	31,41	23,01	31,81	23,29	32,20
PROTECTINA	200 MG - CAP - CX - 5 CAPS					12,22	16,89	12,37	17,10	12,51	17,29
PSICOGLUT	400MG - COMP - CX - 20 COMPS					3,74	4,98	3,79	5,04	3,84	5,10
PURAN T4	100 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC					4,90	6,77	4,99	6,90	5,05	6,98
PURAN T4	125 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC					7,20	9,95	7,29	10,08	7,37	10,19
PURAN T4	150 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC					7,77	10,74	7,87	10,88	7,96	11,00
PURAN T4	175 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC					9,77	13,51	9,91	13,70	10,02	13,85
PURAN T4	200 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC					16,95	23,43	17,16	23,72	17,36	24,00
PURAN T4	25 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					5,18	7,16	5,27	7,29	5,33	7,37
PURAN T4	50 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					5,74	7,93	5,84	8,07	5,91	8,17
PURAN T4	75 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					6,28	8,68	6,38	8,82	6,45	8,92
SOCIAN	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					62,26	86,07	63,01	87,10	63,77	88,15
SOCIAN	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					33,05	45,69	33,46	46,25	33,87	46,82

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
STILNOX	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS					34,54	45,96	35,04	46,60	35,54	47,24
STILNOX	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					18,88	25,12	19,17	25,50	19,45	25,85
SULPAN	1 MG + 25 MG CAP GEL DURA CT BL					9,94	13,74	10,07	13,92	10,19	14,09
SUPERAN	12 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X					9,40	12,99	9,53	13,17	9,64	13,33
SUPERAN	25 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB					17,82	24,63	18,04	24,94	18,25	25,23
SUPERAN	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					17,36	24,00	17,57	24,29	17,78	24,58
SUREPTIL	200 MG + 20 MG COM CT 5 STR X 4					9,32	12,40	9,46	12,58	9,59	12,75
SYLADOR	100 MG - SUPOSIT - CX - 6 SUPOSIT					23,90	33,04	24,20	33,45	24,50	33,87
SYLADOR	100 MG SOL INJ CT 6 AMP VD INC X					35,65	49,28	36,10	49,90	36,54	50,51
SYLADOR	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10					22,56	31,19	22,86	31,60	23,14	31,99
SYLADOR	50 MG SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1					24,46	33,81	24,78	34,25	25,08	34,67
SYLADOR	50 MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS					26,63	36,81	26,97	37,28	27,30	37,74
TIAPRIDAL	100 MG - INJ - AMP - 6 AMPS 2ML					12,21	16,88	12,37	17,10	12,51	17,29
TIAPRIDAL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20					10,89	15,05	11,03	15,25	11,16	15,43
TICLID	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					23,89	33,02	24,19	33,44	24,49	33,85
TRANXILENE	10 MG - CAPS - CX - 20 CAPS					4,83	6,68	4,89	6,76	4,94	6,83
TRANXILENE	15 MG - CAPS - CX - 20 CAPS					6,46	8,93	6,53	9,03	6,60	9,12
TRANXILENE	5 MG - CAPS - CX - 20 CAPS					3,40	4,70	3,44	4,76	3,48	4,81
TRIMEXAZOL	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR					5,61	7,76	5,68	7,85	5,74	7,93
TRIMEXAZOL	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR					3,26	4,51	3,30	4,56	3,33	4,60
TRIMEXAZOL	400+80 MG - COMP - CX - 100 COMPS					39,26	54,27	39,75	54,95	40,23	55,61
TRIMEXAZOL	400+80 MG - COMP - CX - 20 COMPS					8,12	11,22	8,22	11,36	8,31	11,49
TRIMEXAZOL	800 MG + 160 MG COM CT BL AL					7,70	10,64	7,79	10,77	7,88	10,89

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ULCEDINE	200 MG - COMP - CX - 40 COMPS					16,54	22,86	16,74	23,14	16,94	23,42
ULCEDINE	300 MG - INJ - AMP - 6 AMP 2ML					8,16	11,28	8,26	11,42	8,35	11,54
ULCEDINE	400 MG - COMP - CX - 16 COMPS					12,62	17,45	12,77	17,65	12,92	17,86
VALPAKINE	200 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X					5,19	7,17	5,27	7,29	5,33	7,37
VALPAKINE	200 MG - COMP REV - CX - 40 COMP					6,61	9,14	6,69	9,25	6,77	9,36
VALPAKINE	500 MG - COMP REV - CX - 40 COMP					13,47	18,62	13,62	18,83	13,78	19,05
VISIPAQUE	270 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X					270,41	373,80	273,68	378,32	277,05	382,98
VISIPAQUE	270 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X					137,97	190,72	139,64	193,03	141,35	195,40
VISIPAQUE	320 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X					300,46	415,34	304,10	420,38	307,83	425,53
VISIPAQUE	320 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X					150,27	207,73	152,09	210,24	153,96	212,83
VITAMINA NORMAL	SOL - FR - 1 FR VD 250 ML					7,45	9,91	7,56	10,05	7,66	10,18
WINTOMYLON	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS					6,66	9,21	6,74	9,32	6,82	9,43
WINTOMYLON	500 MG COM CT 14 STR X 4					40,97	56,64	41,49	57,35	42,00	58,06
XATRAL	10 MG COM REV LP CT 3 BL AL PLAS					91,61	126,64	92,73	128,19	93,86	129,75
XATRAL	10 MG COM REV LP CT BL AL PLAS					32,10	44,37	32,49	44,91	32,89	45,47
XATRAL	2,5 MG - COMP - CX - 30 COMPS					27,82	38,46	28,17	38,94	28,51	39,41
XATRAL	5 MG - COMP - CX - 20 COMPS					29,46	40,72	29,83	41,24	30,19	41,73
ZOLBEN	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC					3,70	5,11	3,75	5,18	3,79	5,24
ZOLBEN	400 MG COM MAST CT BL PLAS INC X					3,42	4,73	3,47	4,80	3,51	4,85
SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA.											
ACIDERM	20 MG/G CR DERM CT BINS AL X 30					10,29	13,69	10,43	13,88	10,58	14,06
ACIDERM	200 MG COMP CT BL AL PLAS INC X					14,80	20,46	15,00	20,74	15,19	21,00
ALERGYO	2 MG /5ML SOL ORAL CT FR VD AMB					6,01	8,00	6,09	8,10	6,17	8,20

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALERGYO	2MG COMP CT BL AL PLAS INC X 20					3,42	4,55	3,48	4,63	3,52	4,68
ALUDROXIL	300 MG COMP CT 03 BL AL PLAS INC					4,56	6,07	4,63	6,16	4,69	6,23
ALUDROXIL	62 MG/ML SUSP. ORAL CT FR VD					9,09	12,09	9,22	12,26	9,35	12,43
ALUDROXIL	62 MG/ML SUSP.ORAL CT FR VD					5,78	7,69	5,87	7,80	5,95	7,91
AMOXICILINA 500 MG	500 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL			10,32	14,27	10,92	15,10	11,08	15,31	11,21	15,50
AMOXICILINA 500 MG	500 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL			13,52	18,69	14,33	19,81	14,51	20,06	14,69	20,31
AMPIVAL	500 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL					10,59	14,64	10,73	14,83	10,85	15,00
AMPIVAL	500 MG COM CT 05 BL AL PLAS INC X					10,91	15,08	11,07	15,30	11,20	15,48
ANATYL	750 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X					8,22	10,94	8,32	11,07	8,42	11,19
ANGIL	10 MG COMP CT 01 BL AL PLAS INC X					2,46	3,40	2,50	3,45	2,53	3,50
ANGIL	5MG COMP SUBLINGUAL CT 01 BL					2,41	3,33	2,46	3,40	2,48	3,43
ANGINO-TRICIN	CX 12 PAST					5,19	6,91	5,27	7,01	5,34	7,10
ASMODRIN	100 MG COMP REV CT CX 02 BL X 10					2,23	3,08	2,27	3,14	2,30	3,18
AURECICLINA	250 MG CAP GEL DURA CX 10 BL AL					27,95	38,64	28,29	39,11	28,64	39,59
AURECICLINA	500 MG CAP GEL DURA 10 BL AL					36,77	50,83	37,24	51,48	37,69	52,10
BACTRISAN	400 MG + 80 MG COMP CT 02 BL DE					5,59	7,73	5,68	7,85	5,74	7,93
BACTRISAN PEDIÁTRICO	200 MG + 40 MG SUSP. ORAL CT FR					4,47	6,18	4,53	6,26	4,58	6,33
BARBITRON	100MG COMP X 20					2,64	3,65	2,69	3,72	2,72	3,76
BARBITRON	4% SOL ORAL CT FR VD AMB X 20 ML					3,99	5,52	4,06	5,61	4,10	5,67
BENZOTISAN	25 % EMU TOP CT FR VD AMB X 100					6,54	8,70	6,63	8,82	6,72	8,93
BROMOXON	3 MG COMP CX 02 BL AL PLAS AMB X					4,55	6,29	4,62	6,39	4,67	6,46
BROMOXON	6 MG COMP CX 02 BL AL PLAS AMB X					7,26	10,04	7,36	10,18	7,45	10,30
BUTILAMIN	10 MG +250 MG DPG CT 02 BL AL					10,88	14,48	11,04	14,68	11,19	14,87

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BUTILAMIN	6,67 MG + 333,4 MG / ML SOL ORAL					7,60	10,11	7,71	10,26	7,81	10,38
CEFADROXON	250 MG / 5 ML PÓ P/ PREP EXT CT FR					13,38	18,50	13,57	18,75	13,73	18,98
CEFADROXON	500 MG CAP GEL DURA CX 02 ENV					14,99	20,72	15,20	21,01	15,38	21,26
CICLISAN	100MG DRG CT BL ALPLAS INC X 15					9,90	13,69	10,05	13,89	10,17	14,06
CICLOVULON	COMP CT 10 BL AL PLAS INC X 21					30,14	41,66	30,52	42,19	30,89	42,70
CIMETIVAL	200 MG COMP CT 04 BL AL PLAS AMB					14,13	19,53	14,32	19,80	14,49	20,03
CINAZON	25 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30					5,25	7,26	5,33	7,37	5,40	7,46
CINAZON	75 MG COMP CT BL AL PLAS INC X					9,60	13,27	9,74	13,47	9,85	13,62
CIPRODINE	250 MG COMP REV CT BL AL PLAS					20,21	27,94	20,46	28,28	20,71	28,63
CIPRODINE	500 MG COMP REV CT BL AL PLAS					30,61	42,31	31,01	42,86	31,39	43,39
CLORANFENIL	250 MG COMP REV CX BL X 20					6,69	9,25	6,79	9,39	6,87	9,50
CLORANFENIL	500 MG CAP GEL DURA CX 02 BL AL					13,14	18,16	13,32	18,41	13,48	18,63
CONVULSAN	200 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC					5,84	8,07	5,94	8,21	6,01	8,31
DEFLAREN	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120					6,40	8,85	6,50	8,98	6,57	9,08
DEFLAREN	0,5 MG COMP CT BL AL PLAS INC X					2,46	3,40	2,51	3,47	2,54	3,51
DEFLAREN	0.1 % MG/G CR DERM CT BENS AL X					4,28	5,92	4,35	6,01	4,40	6,08
DERMASE	CX CT 01 BINS AL X 10 G					4,21	5,82	4,27	5,91	4,32	5,97
DERMAZOL	10 MG/G CR DERM CT BENS AL 25 G					6,49	8,63	6,58	8,75	6,67	8,87
DEXAMETASONA ELIXIR 120 ML	01 MG / ML ELX CT FR VD AMB X 120			4,75	6,57	5,02	6,94	5,10	7,05	5,16	7,13
DIABECONTROL	250 MG COMP CT FR VD AMB X 100					18,09	25,01	18,34	25,35	18,56	25,66
DILAMOL	0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120					5,02	6,94	5,10	7,05	5,16	7,13
DILAMOL	2 MG COMP CT BL AL PLAS AMB X					2,22	3,07	2,26	3,13	2,28	3,15
ESTROGENON	0,625 MG /G CR VAG CT BINS AL X					18,79	25,97	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 (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ESTROGENON	0,625 MG DRG BL AL PLAS AMB X 21					16,13	22,30	16,34	22,59	16,53	22,85
ESTROGENON	0,625 MG DRG CT BL AL PLAS AMB X					16,62	22,97	16,82	23,25	17,02	23,53
FERROTOTAL	40 MG FE ELEM COMP REV FR X 50					7,63	10,15	7,73	10,28	7,83	10,41
FERROTOTAL	68 MG/ML SOL ORAL CT FR CGT X 30					4,40	5,85	4,47	5,94	4,53	6,02
FLOGIREN	50 MG COMP REV CX 02 BL AL PLAS					4,40	6,08	4,46	6,16	4,51	6,23
FOLITAL	5 MG CX C/ 40 COMP					6,54	9,04	6,63	9,17	6,70	9,26
FUROSAN	40 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC X					4,10	5,67	4,17	5,77	4,22	5,83
GEOPHAGOL	100MG COMP CX CT 01 BL AL PLAS					1,95	2,70	2,00	2,76	2,02	2,79
GEOPHAGOL	20 MG /ML SUPS. ORAL CX FR VD					2,84	3,93	2,90	4,00	2,93	4,05
GLIBENCLAMON	5 MG COMP CT 03 BL ALP PLAS INC					3,06	4,23	3,12	4,31	3,15	4,35
HELMICIN	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL					72,57	100,32	73,47	101,56	74,37	102,81
HELMICIN	150 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL					10,34	14,29	10,50	14,51	10,62	14,68
HIDROFALL	50 MG COMP CX 02 BL AL PLAS INC					2,74	3,79	2,79	3,86	2,83	3,91
HIPOSAN	POM DERM CX CT 01 BINS X 40 G					7,40	9,85	7,50	9,97	7,60	10,10
HIPOTEN	25 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC					6,64	9,18	6,74	9,32	6,82	9,43
HIPOTEN	50 MG COMP CT 02 BL AL PALS INC					14,59	20,17	14,78	20,43	14,95	20,67
LICILON	500 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL					14,61	20,20	14,80	20,46	14,97	20,69
LOPURAX	100 MG COMP CT 02 BL AL PLAS AMB					3,71	5,13	3,77	5,22	3,81	5,27
METOCLOSAN	10 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC X					2,26	3,01	2,32	3,08	2,35	3,12
METOCLOSAN	4MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC					4,11	5,47	4,18	5,56	4,23	5,62
METRONIDAZOL - 10 APLIC.	100MG/G GEL VAG CT 01 BENS AL X			7,69	10,63	8,12	11,22	8,25	11,41	8,34	11,53
METROVAL	250 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC					4,91	6,79	4,99	6,89	5,05	6,98
METROVAL	4% SUSP. ORAL CT FR VD AMB X 100					5,39	7,45	5,47	7,56	5,53	7,64

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
METROVAL	GEL VAG CT BINS AL X 50 G + APLIC					9,17	12,68	9,29	12,85	9,40	12,99
MICOTIN	CREM DERM CT BINS AL X 20G					8,77	11,67	8,87	11,80	8,99	11,95
MICOTIN	SOL TOP CT FR X 20 ML					9,58	12,75	9,69	12,89	9,81	13,04
MONICIL	2% SUSP. ORAL CT FR VD AMB X 50					7,65	10,58	7,75	10,72	7,84	10,84
MONICIL	300 MG CAP GEL DURA CT X 10					12,24	16,92	12,41	17,16	12,56	17,36
NIFADIL	10 MG CAP GEL MOLE CT X 30					12,12	16,75	12,28	16,98	12,42	17,17
NIFADIL	10 MG COMP CT 03 BL AL PLAS AMB					5,00	6,91	5,07	7,01	5,13	7,09
NIMESULON	100 MG COMP CT 01 BL PLAS AMB X					9,30	12,86	9,44	13,04	9,55	13,20
NIMESULON	50 MG /ML SOL ORAL CT FR VD AMB					7,42	10,26	7,53	10,41	7,62	10,53
NISTAVAL	100.000UI/ML SUSP. ORAL CX CT FR					9,16	12,66	9,29	12,85	9,40	12,99
NISTAVAL	25.000 UI /G CR VAG CT BINS AL X					8,81	12,18	8,95	12,37	9,05	12,51
NORFLOXASAN	400 MG COMP REV CT FR VD AMB X					14,94	20,65	15,15	20,94	15,33	21,19
PIRAZINON	3% SUSP FR 150 ML					11,01	15,22	11,15	15,41	11,28	15,59
PIRAZINON	500 MG COMP X 20					13,63	18,84	13,81	19,09	13,97	19,31
PIROXIL	10 MG CAP CX CT 01 BL X 10					2,53	3,50	2,58	3,57	2,61	3,61
PIROXIL	20 MG CAP CX CT 01 BL X 10					2,90	4,01	2,95	4,07	2,98	4,12
PRAZONIL	10 MG CAP GEL DURA CT FR X 14					11,89	16,44	12,07	16,68	12,21	16,88
PRAZONIL	20 MG CAP GEL DURA CT FR X 7					11,77	16,27	11,93	16,50	12,08	16,70
PRAZONIL	20 MG CAP GEL DURA FR X 14					22,93	31,70	23,22	32,09	23,49	32,47
PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10					7,00	9,68	7,10	9,81	7,18	9,93
PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20			13,24	18,30	14,01	19,37	14,21	19,64	14,38	19,88
PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20			4,55	6,28	4,80	6,64	4,88	6,74	4,93	6,82
PREDVAL	20 MG COMP CT 02 BL PLAS AMB X					9,66	13,35	9,80	13,55	9,91	13,70

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PREDVAL	5MG COMP CT 02 BL AL PLAS AMB X					3,89	5,38	3,95	5,46	3,99	5,52
PROGESAN	10 MG COMP CX CT 01 BL AL PLAS					6,74	9,32	6,83	9,45	6,92	9,57
PROMETAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30					6,41	8,53	6,49	8,63	6,57	8,73
PROMETAZOL	25 MG COM REV CT BL X 10					1,84	2,45	1,86	2,47	1,88	2,50
PRONASTERON	5 MG COMP CT BL AL PLAS AMB X 15					41,43	57,27	41,95	57,99	42,46	58,70
RANITION	150 MG COMP REV CT FR VD AMB X					12,20	16,86	12,37	17,10	12,52	17,31
RANITION	300 MG COMP REV CT FR VD AMB X					21,71	30,01	21,98	30,39	22,25	30,76
RIELEX	COMP CX CT 01 BL X 10					3,34	4,44	3,40	4,52	3,44	4,57
RIELEX GOTAS	SOL ORAL CT FR VD OPC CGT X 10					3,98	5,30	4,05	5,39	4,10	5,45
SANPRONOL	40 MG COMP CT 04 BL AL PLAS AMB					5,24	7,24	5,31	7,35	5,38	7,44
SANVAPRESS	10 MG COMP CT 02 X 10					11,30	15,62	11,46	15,85	11,60	16,04
SANVAPRESS	20 MG COMP CT 02 X 10					18,31	25,31	18,55	25,65	18,78	25,96
SANVAPRESS	5 MG COMP CT 02 X 10					6,77	9,36	6,89	9,52	6,97	9,64
TENSIOVAL	250 MG COMP REV CT 02 BL AL					11,04	15,26	11,19	15,47	11,32	15,65
TENSIOVAL	500 MG COMP REVCT 02 BL AL PLAS					20,27	28,02	20,53	28,38	20,78	28,73
TERMONAL	500MG COMP CX 20 BL X 10					42,25	56,21	42,78	56,90	43,39	57,68
TRAUMAGEL	POM DERM CT BINS AL X 45 G					7,04	9,37	7,14	9,50	7,24	9,62
VALFIRAN	25% SOL TOP CT FR VD AMB X 100					16,62	22,11	16,84	22,40	17,07	22,69
VALFLEX	500 MG C/ 10 CAPS					14,39	19,89	14,59	20,16	14,76	20,40
VALFLEX	FR 10 CAPS					14,39	19,89	14,59	20,16	14,76	20,40
VALMICIN	250 MG CAP CX 01 BL X 10					9,54	13,19	9,67	13,37	9,78	13,52
VALMICIN	500 MG CX CT 01 BL AL PLAS INC X					18,91	26,14	19,16	26,48	19,39	26,80
VALOXIN	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X					3,19	4,41	3,24	4,48	3,27	4,52

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VERAVAL	80 MG DRG CT 02 BL AL PLAS AMB X					5,91	8,17	5,99	8,28	6,06	8,38
VITADESAN	300OUI + 800UI/ML SOL ORAL CT FR					6,01	8,00	6,09	8,10	6,17	8,20
SCHERING DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA.											
ADVANTAN	0,1 PCC CREME DERM BISN C/ 15 G					18,77	24,97	19,07	25,36	19,34	25,71
ADVANTAN	0,1 PCC LOÇÃO DERM BISN C/ 20 G					24,07	32,03	24,44	32,50	24,79	32,95
ADVANTAN	0,1 PCC SOLUÇÃO TOP FR GT C/ 20					25,74	34,25	26,14	34,77	26,51	35,24
ALDARA	250 MG 12 SACHÊS					401,10	533,66	406,58	540,74	412,42	548,21
ANDROCUR 100 MG	BL C/ 20 COMP					112,86	156,01	114,24	157,92	115,64	159,86
ANDROCUR 100 MG PV	BL C/ 20 COMP					112,86	156,01	114,24	157,92	115,64	159,86
ANDROCUR 50 MG	BL C/ 20 COMP					56,42	77,99	57,12	78,96	57,81	79,91
ANDROCUR 50 MG PV	BL C/ 20 COMP					56,42	77,99	57,12	78,96	57,81	79,91
AZELAN	CREME DERM BISN C/ 30 G					26,45	35,19	26,85	35,71	27,23	36,20
BERLISON CREME 1%	BISN C/ 15 G					5,19	6,91	5,29	7,04	5,36	7,12
BERLISON CREME 1%	BISN C/ 30 G					9,34	12,43	9,50	12,63	9,63	12,80
BERLISON POMADA 1%	BISN C/ 15 G					5,19	6,91	5,29	7,04	5,36	7,12
BERLISON POMADA 1%	BISN C/ 30 G					9,34	12,43	9,50	12,63	9,63	12,80
BERLISON POMADA 1% PV	BISN C/ 15 G					5,19	6,91	5,29	7,04	5,36	7,12
BETAFERON	9,6 MUI CX 15 FRS C/ PÓ LIOF + 15					3191,65	4412,01	3230,34	4465,50	3270,07	4520,42
BI-NERISONA CREME	BISN C/ 15 G					9,79	13,03	9,95	13,23	10,09	13,41
BONEFOS	300 MG / 5 ML C/ 5 AMP					298,15	412,15	301,84	417,25	305,54	422,37
BONEFOS	400 MG FR C/ 30 CAPS					231,45	319,95	234,33	323,93	237,21	327,91
CICLOPRIMOGYNA	BL C/ 21 DRG					4,28	5,92	4,36	6,03	4,41	6,10
CICLOPRIMOGYNA PV	BL C/ 21 DRG					4,28	5,92	4,36	6,03	4,41	6,10

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLIANE	BL CALENDÁRIO C/ 28 COMP					22,58	31,21	22,89	31,64	23,17	32,03
CLIANE PV	BL CALENDÁRIO C/ 28 COMP					22,58	31,21	22,89	31,64	23,17	32,03
CLIMENE	BL CALENDÁRIO C/ 21 DRG					12,21	16,88	12,37	17,10	12,51	17,29
CLIMENE PV	BL CALENDÁRIO C/ 21 DRG					12,21	16,88	12,37	17,10	12,51	17,29
DIANE 35	BL C/ 21 DRG					10,53	14,56	10,69	14,78	10,81	14,94
DIANE 35 PV	BL C/ 21 DRG					10,53	14,56	10,69	14,78	10,81	14,94
FEMIANE	BL CALENDÁRIO C/ 21 DRG					16,71	23,10	16,92	23,39	17,12	23,67
FEMIANE PV	BL CALENDÁRIO C/ 21 DRG					16,71	23,10	16,92	23,39	17,12	23,67
FLUDARA	50 MG PÓ LIOF CT 5 FRS VD INC					2417,64	3342,05	2447,36	3383,14	2477,46	3424,74
FLUDARA ORAL	10 MG 3 BL C/ 5 COMP					1400,34	1935,78	1417,42	1959,39	1434,85	1983,48
GESTADINONA	1 AMP					4,74	6,55	4,83	6,68	4,88	6,75
GINEDISC	100 CX C/ 6 SISTEMAS					28,65	39,60	29,03	40,13	29,39	40,63
GINEDISC 25	25 CX C/ 6 SISTEMAS					17,79	24,59	18,02	24,91	18,23	25,20
GINEDISC 50	50 CX C/ 6 SISTEMAS					21,61	29,87	21,89	30,26	22,16	30,63
GINEDISC 50 PLUS	CX C/ 8 ADESIVOS					36,14	49,96	36,60	50,59	37,05	51,22
GYNERA	BL C/ 21 DRG					14,59	20,17	14,79	20,45	14,96	20,68
GYNERA PV	BL C/ 21 DRG					14,59	20,17	14,79	20,45	14,96	20,68
GYNO ICADEN CREME	BISN C/ 40 GR C/ 7 APLICADORES					21,79	28,99	22,13	29,43	22,45	29,84
GYNO ICADEN CREME PV	BISN C/ 40 GR C/ 7 APLICADORES					21,79	28,99	22,13	29,43	22,45	29,84
GYNO ICADEN ÓVULOS	600 MG BL C/ 1 ÓVULO					24,73	32,90	25,11	33,40	25,47	33,86
ICADEN CREME	BISN C/ 20 G					11,38	15,14	11,56	15,37	11,72	15,58
ICADEN SOLUÇÃO	FR C/ 30 ML					16,00	21,29	16,25	21,61	16,47	21,89
ICADEN SPRAY	FR C/ 60 ML					29,81	39,66	30,25	40,23	30,68	40,78

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
IOPAMIRON 300	FR C/ 10 ML					30,75	42,51	31,14	43,05	31,52	43,57
IOPAMIRON 300	FR C/ 100 ML					168,19	232,50	170,25	235,35	172,34	238,24
IOPAMIRON 300	FR C/ 20 ML					42,29	58,46	42,81	59,18	43,33	59,90
IOPAMIRON 300	FR C/ 200 ML					322,13	445,30	326,05	450,72	330,06	456,26
IOPAMIRON 300	FR C/ 50 ML					90,73	125,42	91,84	126,96	92,96	128,50
IOPAMIRON 370	FR C/ 100 ML					208,97	288,87	211,51	292,38	214,11	295,98
IOPAMIRON 370	FR C/ 200 ML					426,11	589,04	431,29	596,20	436,59	603,53
IOPAMIRON 370	FR C/ 50 ML					110,07	152,16	111,42	154,02	112,79	155,92
LINDISC	50 CX C / 4 ADES TRANSDÉRMICOS					37,82	52,28	38,31	52,96	38,78	53,61
MAGNEVISTAN	FR C/ 10 ML					77,74	107,46	78,70	108,79	79,66	110,12
MAGNEVISTAN	FR C/ 15 ML					116,11	160,51	117,53	162,47	118,97	164,46
MESIGYNA INSTAJECT	SOL INJ SERINGA VD X 1 ML					12,42	17,17	12,59	17,40	12,74	17,61
MESIGYNA INSTAJECT PV	SOL INJ SERINGA VD X 1 ML					12,42	17,17	12,59	17,40	12,74	17,61
MICROVLAR	1 BL C/ 21 DRG					3,05	4,22	3,12	4,31	3,15	4,35
MICROVLAR	50 BL C/ 21 DRG					154,08	212,99	156,00	215,65	157,92	218,30
MIRELLE	BL CALENDÁRIO C/ 24 COMP					18,92	26,15	19,17	26,50	19,40	26,82
MIRENA	52 MG ENDOCEPTIVO CT BL X 1					433,47	599,21	438,74	606,50	444,14	613,96
NEOVLAR	1 BL C/ 21 DRG					2,75	3,80	2,81	3,88	2,84	3,93
NEOVLAR	50 BL C/ 21 DRG					138,79	191,86	140,50	194,22	142,22	196,60
NERISONA CREME	BISN C/ 15 G					8,72	11,60	8,87	11,80	8,99	11,95
NERISONA POMADA	BISN C/ 15 G					8,72	11,60	8,87	11,80	8,99	11,95
PRIMOGYNA	1 MG BL C/ 28 DRG					14,83	20,50	15,03	20,78	15,21	21,03
PRIMOLUT NOR 10 MG	3 BL C/ 10 COMP					9,35	12,44	9,51	12,65	9,64	12,81

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PRIMOLUT NOR 10 MG PV	3 BL C/ 10 COMP					9,35	12,44	9,51	12,65	9,64	12,81
PRIMOSISTON ORAL	3 BL C/ 10 COMP					4,20	5,81	4,27	5,90	4,32	5,97
PROVIRON	2 BL C/ 10 COMP					11,77	15,66	11,95	15,89	12,11	16,10
TRIQUILAR	BL C/ 21 DRG					3,78	5,23	3,85	5,32	3,89	5,38
TRIQUILAR PV	BL C /21 DRG					3,78	5,23	3,85	5,32	3,89	5,38
ULTRAPROCT POMADA	BISN C/ 10 G					7,25	9,65	7,38	9,82	7,48	9,94
ULTRAPROCT SUP.	CARTELA C/ 6 SUPOSIT					5,77	7,68	5,87	7,81	5,95	7,91
UROGRAFINA 292	FR C/ 100 ML + EQUIPO 60%					42,80	59,17	43,33	59,90	43,86	60,63
UROGRAFINA 292	FR C/ 20 ML 60%					9,66	13,35	9,79	13,53	9,90	13,69
UROGRAFINA 292	FR C/ 50 ML 60%					22,39	30,95	22,68	31,35	22,96	31,74
UROGRAFINA 370	FR C/ 100 ML + EQUIPO 76%					45,43	62,80	45,99	63,57	46,55	64,35
UROGRAFINA 370	FR C/ 20 ML 76%					11,10	15,34	11,25	15,55	11,38	15,73
UROGRAFINA 370	FR C/ 30 ML 76%					15,64	21,62	15,84	21,90	16,03	22,16
UROGRAFINA 370	FR C/ 50 ML 76%					25,23	34,88	25,56	35,33	25,87	35,76
UROMIRON	FR C/ 20 ML 65%					9,41	13,01	9,54	13,19	9,65	13,34
UROMIRON	FR C/ 50 ML 65%					22,61	31,26	22,90	31,66	23,18	32,04
UROMIRON INFUSÃO	FR C/ 250 ML + EQUIPO 26%					52,81	73,00	53,45	73,89	54,10	74,79
YASMIN	1 BL CALENDÁRIO C/ 21 COMPS					30,50	42,16	30,92	42,74	31,30	43,27
SERONO PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA											
BAGREN	2,5 MG CX C/15 COMP X 02 BL					40,99	56,66	41,48	57,34	41,99	58,05
CETROTIDE	0,25MG C/1 FR AMP PÓ LIOFILIZADO					140,03	193,57	141,75	195,95	143,48	198,34
CETROTIDE	0,25MG C/7 FR AMP PÓ LIOFILIZADO					980,41	1355,28	992,36	1371,80	1004,56	1388,66
CRINONE	80MG GEL VAG CX C/15					304,76	421,29	308,47	426,42	312,25	431,64

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CRINONE	80MG GEL VAG CX C/7					149,32	206,41	151,15	208,94	153,01	211,52
GONAL F	150 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO					252,58	349,16	255,67	353,43	258,81	357,77
GONAL F	37,5 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO					69,42	95,96	70,27	97,14	71,13	98,33
GONAL F	600 UI / ML CX C/1 FA PÓ LIOF P/INJ					2020,71	2793,35	2045,52	2827,65	2070,67	2862,41
GONAL F	75 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO					126,28	174,56	127,83	176,71	129,40	178,88
LUVERIS	75 UI CX C/1 FR AMP PÓ					307,74	425,41	311,49	430,59	315,31	435,87
LUVERIS	75 UI CX C/10 FR AMP PÓ					3077,58	4254,33	3115,08	4306,17	3153,39	4359,12
LUVERIS	75 UI CX C/3 FR AMP PÓ					923,25	1276,26	934,51	1291,83	946,00	1307,71
OVIDREL	250 MCG CX C/1 FR AMP + 1 FR AMP					259,47	345,22	263,16	349,99	266,94	354,83
OVIDREL	250 MCG CX C/10 FR AMP + 10 FR					2594,70	3452,24	2631,60	3499,93	2669,49	3548,44
PERGONAL	150 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO					141,71	188,54	143,71	191,13	145,77	193,77
PERGONAL	75 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO					71,04	94,52	72,05	95,82	73,08	97,14
PROFASI HP	10000 UI CX C/1 AMP PÓ					95,22	126,69	96,60	128,47	97,99	130,25
PROFASI HP	2000 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO					24,78	32,97	25,15	33,45	25,51	33,91
PROFASI HP	5000 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO					55,58	73,95	56,37	74,97	57,18	76,01
REBIF	11 MCG/3 MUI CX C/3 FR AMP PÓ					699,67	967,20	708,90	979,96	717,61	992,00
REBIF	22 MCG/6 MUI CX C/12 SERINGAS					5054,51	6987,16	5121,11	7079,22	5184,09	7166,28
REBIF	44 MCG/12 MUI CX C/12 SERINGAS					5750,38	7949,10	5826,13	8053,82	5897,78	8152,86
RELISER	3,5 ML (5MG/ML) LIQ P/ INJ - KIT					387,51	535,68	392,28	542,27	397,10	548,94
SAIZEN	4 UI CX C/1 FR AMP PÓ LIOFILIZADO					119,14	164,69	120,61	166,73	122,09	168,77
SAIZEN	8 MG CX C/1 FA PO LIOF P/INJ + 1					702,46	971,05	711,11	983,01	719,85	995,09
SAIZEN	8 MG CX C/5 FA PO LIOF P/INJ + 5					3512,37	4855,36	3555,61	4915,14	3599,34	4975,59
SEROBIF	3 MUI CX C/3 FR AMP PÓ					726,97	1004,94	736,56	1018,19	745,62	1030,72

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SEROPHENE	50 MG CX C/10 COMP X 01 BL					25,92	34,49	26,30	34,98	26,68	35,46
SEROPHENE	50 MG CX C/10 COMP X 03 BL					68,62	91,30	69,60	92,57	70,60	93,85
SEROSTIM	5MG C/7 FR AMP PÓ LIOFILIZADO					3127,70	4323,61	3166,18	4376,80	3205,12	4430,63
STILAMIN	3 MG CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO					455,31	629,40	463,18	640,28	468,87	648,15
SIDEPAL INDL E COML LTDA											
LENDREX	LOÇÃO FRASCO 60 ML					9,02	12,00	9,16	12,18	9,28	12,34
SIGMA PHARMA LTDA											
AZELAST SOL NASAL	FR X 10 ML					13,34	17,75	13,54	18,01	13,73	18,25
AZI 1000MG COMP	1 BL X 1					13,41	18,54	13,58	18,77	13,74	18,99
AZI 500MG COMP	1 BL X 3					17,88	24,72	18,13	25,06	18,35	25,37
AZI 500MG COMP	BL X 5					25,19	34,82	25,50	35,25	25,81	35,68
AZI SUSP ORAL AD/PED 1500MG	PO+DIL					21,97	30,37	22,27	30,79	22,54	31,16
AZI SUSP ORAL PED 900MG	PO+DIL					17,42	24,08	17,64	24,38	17,85	24,68
BROMOPIRIN (B1) CAPS	2 BL X 10					9,74	13,46	9,88	13,66	9,99	13,81
CECLOR 250 MG / 5 ML SUSP. ORAL	FR X 80 ML					30,31	41,90	30,69	42,42	31,06	42,94
CECLOR 250 MG CAPS	1 BL X 10					19,50	26,96	19,75	27,30	19,99	27,63
CECLOR 375 MG / 5 ML SUSP ORAL	FR X 80 ML					41,21	56,97	41,71	57,66	42,22	58,36
CECLOR 500 MG CAPS	1 BL X 10					38,73	53,54	39,20	54,19	39,68	54,85
CECLOR 500 MG CAPS	4 BL X 12					182,62	252,45	184,86	255,54	187,13	258,68
CECLOR AF 375 MG CAPS LIB PROL	1 BL X 10					29,44	40,70	29,80	41,19	30,16	41,69
CECLOR AF 750 MG CAPS LIB PROL	1 BL X 10					55,71	77,01	56,41	77,98	57,10	78,93
CECLOR AF 750 MG CAPS LIB PROL	2 BL X 7					70,16	96,99	71,03	98,19	71,90	99,39
CEDOZELIN INJ	3 AMP A X 5 ML / 3 AMP B X 10 ML					16,01	21,30	16,25	21,61	16,48	21,91

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CINCORDIL 20MG COMP	2 BL X 15					5,17	7,15	5,25	7,26	5,31	7,34
CINCORDIL 40MG COMP	2 BL X 15					10,02	13,85	10,17	14,06	10,29	14,22
DILTIPRESS 120MG CAP	3 BL X 10					22,73	31,42	23,02	31,82	23,30	32,21
DILTIPRESS 180MG CAP	3 BL X 10					29,81	41,21	30,19	41,73	30,56	42,24
DILTIPRESS 240MG CAP	3 BL X 10					33,45	46,24	33,88	46,83	34,29	47,40
DILTIPRESS 300MG CAP	3 BL X 10					38,36	53,03	38,85	53,70	39,32	54,35
DILTIPRESS 360MG CAP	3 BL X 10					43,47	60,09	44,02	60,85	44,56	61,60
DILTIPRESS 90MG CAP	3 BL X 10					18,27	25,26	18,50	25,57	18,72	25,88
FLAMADOR 50MG CAP	1 BL X 24					9,95	13,75	10,08	13,93	10,20	14,10
FLAMADOR GEL 25MG	BISN X 30 G					9,95	13,75	10,08	13,93	10,20	14,10
FLAMADOR GTS 20MG	FR X 20 ML					6,63	9,17	6,72	9,29	6,80	9,40
FLAMADOR INJ 100MG	2 AMP X 2 ML					2,23	3,08	2,28	3,15	2,30	3,18
GYNAZOLE-1 CR VAG 2%	BISN X 5 G + 1 APLIC					24,51	32,61	24,88	33,09	25,24	33,55
ISORDIL AP 40MG CAPS	2 BL X 15					15,27	21,11	15,46	21,37	15,64	21,62
ISORDIL ORAL 10MG COMP	2 BL X 15					3,77	5,21	3,84	5,31	3,88	5,36
ISORDIL ORAL 5MG COMP	2 BL X 15					2,22	3,07	2,28	3,15	2,30	3,18
ISORDIL SL 2,5MG COMP	1 BL X 30					3,94	5,45	4,02	5,56	4,06	5,61
ISORDIL SL 5MG COMP	1 BL X 30					3,94	5,45	4,02	5,56	4,06	5,61
KAVASEDON CAP	2 BL X 10					18,03	25,48	18,27	25,83	18,51	26,18
LACTIPAN CAP 100MG	FR X 12					12,27	16,33	12,45	16,56	12,62	16,78
LACTIPAN CAP 200MG	FR X 6					12,27	16,33	12,45	16,56	12,62	16,78
LACTIPAN PÓ ORAL 1 G	6 SACHET					11,31	15,05	11,48	15,27	11,64	15,47
LANZ 15 MG CAP	2 BL X 7					10,55	14,58	10,69	14,78	10,82	14,96

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LANZ 15 MG CAP	FR X 14					10,55	14,58	10,69	14,78	10,82	14,96
LANZ 30 MG CAP	BL X 7					10,55	14,58	10,69	14,78	10,82	14,96
LANZ 30 MG CAP	FR X 7					10,55	14,58	10,69	14,78	10,82	14,96
LANZ 30 MG CAP GEL DURA	2 BL X 7					18,01	24,90	18,23	25,20	18,45	25,50
PREM 0,30MG COMP	3 BL X 20					10,69	14,78	10,84	14,98	10,97	15,16
PREM 0,625MG COMP	3 BL X 20					18,05	24,95	18,29	25,28	18,51	25,59
PREM 1,25 MG COMP REV	3 BL X 20					36,13	49,94	36,59	50,58	37,04	51,20
PREM 2,5 MG COMP REV	3 BL X 20					73,73	101,92	74,66	103,21	75,58	104,48
PRILCOR 10MG COMP	3 BL X 10					15,25	21,08	15,45	21,36	15,64	21,62
PRILCOR 20MG COMP	3 BL X 10					24,20	33,45	24,51	33,88	24,81	34,30
PRILCOR 30MG COMP	2 BL X 10					24,55	33,94	24,87	34,38	25,17	34,79
PRILCOR 30MG COMP	3 BL X 10					36,85	50,94	37,32	51,59	37,78	52,23
PRILCOR 5MG COMP	3 BL X 10					8,63	11,93	8,74	12,08	8,84	12,22
PROPRANOLOL AYERST 10MG COMP	2 BL X 15					2,20	3,04	2,26	3,12	2,28	3,15
PROPRANOLOL AYERST 1MG INJ	10 AMP X 1 ML					15,20	21,01	15,39	21,27	15,57	21,52
PROPRANOLOL AYERST 40MG COMP	2 BL X 15					3,54	4,89	3,61	4,99	3,65	5,05
PROPRANOLOL AYERST 80MG COMP	2 BL X 15					5,77	7,98	5,86	8,10	5,93	8,20
REBATEN 160MG CAPS	FR X 30					17,83	24,65	18,04	24,94	18,25	25,23
REBATEN 80MG CAPS	FR X 30					10,46	14,46	10,61	14,67	10,73	14,83
SIGMACALCIDOL 0,25MCG CAP	FR X 30					39,64	54,80	40,14	55,49	40,63	56,17
SIGMACALCIDOL 1MCG CAP	FR X 30					100,20	138,51	101,43	140,21	102,67	141,93
SIGMATRIOL 0,25MCG CAPS	FR X 30					32,26	44,59	32,67	45,16	33,07	45,71
SINVALIP 20MG COMP REV	3 BL X 10					25,34	35,03	25,66	35,47	25,97	35,90

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINVALIP 40MG COMP	3 BL X 10					30,88	42,69	31,27	43,23	31,65	43,75
SINVALIP 80MG COMP REV	3 BL X 10					40,02	55,32	40,52	56,01	41,01	56,69
TENADREN 40MG COMP	2 BL X 15					3,70	5,11	3,77	5,21	3,81	5,27
TENADREN 80MG COMP	2 BL X 15					6,54	9,04	6,63	9,17	6,70	9,26
ZAARPRESS 100MG COMP	1 BL X 15					19,82	27,40	20,07	27,74	20,31	28,08
ZAARPRESS 25MG COMP	2 BL X 15					11,99	16,57	12,14	16,78	12,28	16,98
ZAARPRESS 50MG COMP	2 BL X 15					19,82	27,40	20,07	27,74	20,31	28,08
SILVESTRE LABS QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA											
DERMACERIUM	1% + 0,4% CREM CAIXA BISN					43,52	57,90	44,05	58,58	44,68	59,39
DERMACERIUM	1% + 0,4% CREM CAIXA BISN					15,71	20,90	15,90	21,15	16,12	21,43
DERMACERIUM	1% + 0,4% CREM CAIXA BISN					21,84	29,06	22,12	29,42	22,44	29,83
DERMAZINE	1% CREME DERM CARTUCHO BISN					10,97	14,60	11,11	14,78	11,26	14,97
DERMAZINE	1% CREME DERM CARTUCHO BISN					14,91	19,84	15,09	20,07	15,30	20,34
DERMAZINE	1% CREME DERM POTE PLÁSTICO X					19,93	26,52	20,18	26,84	20,47	27,21
DERMAZINE	1% CREME DERM POTE PLÁSTICO X					44,11	58,69	44,65	59,38	45,29	60,20
GINO DERMAZINE	1% CREME VAGCARTUCHO BISN					17,43	23,19	17,64	23,46	17,88	23,77
SOLVAY FARMA LTDA											
ALFASIN	1 MG COMP REV CT 3 STR AL X 10					38,27	50,92	38,82	51,63	39,37	52,33
BETASERC	16MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X					14,56	19,37	14,77	19,64	14,97	19,90
BURINAX	1 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20					5,12	7,08	5,19	7,17	5,25	7,26
CARDALIN	20 MG COMP REV ABS RETARD CT 5					9,10	12,58	9,23	12,76	9,34	12,91
CETRIZIN	10 MG COMP REV CX BL X 6					10,06	13,38	10,22	13,59	10,36	13,77
CETRIZIN	10 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB					11,39	15,15	11,57	15,39	11,73	15,59

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
COBAVITAL	5 G ENV PÓ + FR 100 ML DIL					8,71	11,59	8,86	11,78	8,98	11,94
COBAVITAL	MICRO COM CX C/ 4 STR X 4					6,57	8,74	6,67	8,87	6,76	8,99
CREON 10.000	150 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS					84,63	116,99	85,50	118,19	86,55	119,64
CREON 10.000	150 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS					25,68	35,50	25,96	35,89	26,28	36,33
CREON 25.000	300 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS					51,41	71,07	51,94	71,80	52,57	72,67
DELTACID	0,2 MG/ML LOÇ CT FR PLAS OPC X					7,03	9,35	7,14	9,50	7,24	9,62
DELTACID	0,2 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC					7,03	9,35	7,14	9,50	7,24	9,62
DELTACID	0,3 MG/G SAB CT 1 X 70 MG					6,50	8,65	6,60	8,78	6,69	8,89
DELTACID PLUS	0,2 MG/ML LOÇ CT FR PLAS OPC X					9,93	13,21	10,09	13,42	10,23	13,60
DELTACID PLUS	0,2 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC					9,93	13,21	10,09	13,42	10,23	13,60
DELTACID PLUS FLOR DO CAMPO	0,2 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC					7,63	10,15	7,74	10,29	7,84	10,42
DELTACID PLUS MAÇA VERDE	0,2 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC					7,63	10,15	7,74	10,29	7,84	10,42
DUPHASTON	10 MG COMP REV CT 1 BL AL INC X					12,40	16,50	12,58	16,73	12,75	16,95
DUPHASTON	10 MG COMP REV CT 2 BL AL INC X					24,84	33,05	25,20	33,52	25,56	33,98
DUSPATALIN	200 MG CAP LIB PROLONG CT 2 BL					61,89	82,34	62,78	83,50	63,68	84,65
EDHANOL	100 MG COM CX C/ 5 STR X 4					2,61	3,61	2,67	3,69	2,70	3,73
ENDRONAX	10 MG CAP GEL MOLE CT 2 BL AL					42,35	58,54	42,87	59,26	43,39	59,98
ENDRONAX	10 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X					25,31	34,99	25,64	35,44	25,95	35,87
ENDRONAX	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					48,50	67,04	49,11	67,89	49,71	68,72
ENDRONAX	70 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 4					43,10	59,58	43,65	60,34	44,18	61,07
ESTROPLUS	0,625 MG DRG CT X 3 BL AL PLAS					9,75	13,48	9,89	13,67	10,00	13,82
ESTROPLUS	0,625 MG DRG CT X 4 BL AL PLAS					12,98	17,94	13,15	18,18	13,30	18,39
FAMOSET	20 MG COMP CT 3 BL X 10					17,64	24,38	17,86	24,69	18,07	24,98

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FAMOSET	40 MG COMP CT 3 BL X 10					31,13	43,03	31,52	43,57	31,91	44,11
FEMOSTON	1 MG + 1/10 MG COMP REV CT 1 BL					32,28	42,95	32,74	43,54	33,21	44,14
FEMOSTON CONTI	(1+5)MG COM REV CT 1 BL AL PLAS					32,28	42,95	32,74	43,54	33,21	44,14
FINEX	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20					13,91	19,23	14,08	19,46	14,24	19,68
FLOXID	300 COMP REV CT 1 BL AL PLAS INC					17,27	23,87	17,48	24,16	17,69	24,45
GERIAVITE	COM REV CT 5 STR AL X 4					29,13	38,76	29,56	39,31	29,98	39,85
INVEX	2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20					15,56	20,70	15,77	20,97	15,99	21,25
LEVOCARNIN	100 MG/ML SOL OR CT 10 FLAC X 10					29,94	39,84	30,37	40,39	30,80	40,94
MENOTENSIL	DRG CT 1 BL AL PLAS INC X 21					9,10	12,11	9,25	12,30	9,38	12,47
NEURIUM	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X					101,86	140,81	103,12	142,55	104,38	144,29
NEURIUM	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X					60,46	83,58	61,20	84,60	61,94	85,62
PANKREOFLAT	170 MG + 80 MG DRG CT 2 BL AL					7,64	10,16	7,78	10,35	7,88	10,47
PIROXENE	20 MG COM REV CT C/ 1 BL AL X 15					8,26	11,42	8,37	11,57	8,47	11,71
POLIGINAX	CAP VAG CT 2 BL AL PLAS INC X 6 +					25,23	33,57	25,62	34,07	25,99	34,55
POLIGINAX	CREM VAG CT BG AL X 60 G +					33,02	43,93	33,50	44,55	33,98	45,17
REVECTINA	6 MG COM CT STR AL X 2					7,32	10,12	7,42	10,26	7,50	10,37
REVECTINA	6 MG COM CT STR AL X 4					12,84	17,75	13,01	17,98	13,16	18,19
SINTALGIN	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12					13,86	19,16	14,04	19,41	14,20	19,63
SINTALGIN	50 MG/ML CT FR PLAS GOT X 15 ML					11,39	15,75	11,55	15,97	11,68	16,15
SINTOZIMA	DRG CT 4 STR AL X 4					7,73	10,28	7,87	10,47	7,98	10,61
SOMAZINA	125 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC					58,28	80,56	59,01	81,57	59,73	82,57
SOMAZINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC					124,07	171,51	125,61	173,64	127,15	175,77
TANDREXIN	500 MG COM CT 3 STR X 4					9,70	13,41	9,82	13,57	9,93	13,73

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
UROPLEX	400 MG COM REV CT FR VD AMB X					16,29	22,52	16,48	22,78	16,67	23,04
VALIX	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					3,22	4,45	3,26	4,51	3,29	4,55
VIBRAL	1,5 MG/ML XPE PED CT FR ÂMB X 120					6,01	8,00	6,09	8,10	6,17	8,20
VIBRAL	3 MG/ML XPE ADU CT FR VD PÂMB X					7,71	10,26	7,84	10,43	7,95	10,57
VIBRAL	30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC					5,34	7,10	5,43	7,22	5,50	7,31
THEODORO F SOBRAL E CIA LTDA											
CURADOR - ÁCIDO ACETILSALICILICO	CX. C/100 COMPRIMIDOS					13,85	18,43	14,05	18,69	14,25	18,94
DIPIRONA GENÉRICA SOBRAL® 10ML	10MLX12					2,03	2,70	2,07	2,76	2,10	2,79
ERITROCIN - ESTOLATO DE ERITROMICINA	125MG/5ML - 100ML CX C/12					4,12	5,70	4,18	5,78	4,22	5,83
ERITROCIN - ESTOLATO DE ERITROMICINA	125MG/5ML - 100MLX60					3,30	4,56	3,36	4,64	3,40	4,70
SULFATO DE SALBUTAMOL GENÉRICO	0,4MG/ML - 120ML CX. C/12			2,53	3,50	2,68	3,70	2,72	3,76	2,75	3,80
SULFATO DE SALBUTAMOL GENÉRICO	0,4MG/ML - 120ML CX. C/40 HOSP					2,14	2,96	2,18	3,02	2,20	3,04
TORRENT DO BRASIL LTDA											
ALTROX 0,25 MG	2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS					2,94	4,06	2,98	4,12	3,01	4,16
ALTROX 0,5 MG	2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS					4,93	6,82	4,99	6,90	5,05	6,98
ALTROX 1 MG	2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS					8,76	12,11	8,87	12,26	8,97	12,40
AMLOCOR 10 MG	3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS					22,98	31,77	23,27	32,17	23,56	32,57
AMLOCOR 2,5 MG	3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS					11,48	15,87	11,62	16,06	11,76	16,26
AMLOCOR 5 MG	3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS					12,75	17,63	12,91	17,85	13,06	18,05
CLONOTRIL 0,5 MG	2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS					1,95	2,70	1,98	2,74	2,00	2,76
CLONOTRIL 2 MG	2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS					3,40	4,70	3,45	4,77	3,49	4,82
DILTOR CD 180 MG	2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS					14,57	20,14	14,75	20,39	14,92	20,62
DILTOR CD 240 MG	2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS					18,94	26,18	19,18	26,51	19,41	26,83

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
KARVIL 12,5 MG	1 BLISTER COM 15 COMPRIMIDOS					9,61	13,28	9,74	13,46	9,85	13,62
KARVIL 3,125 MG	1 BLISTER COM 15 COMPRIMIDOS					7,44	10,28	7,54	10,42	7,63	10,55
KARVIL 6,25 MG	1 BLISTER COM 15 COMPRIMIDOS					8,51	11,76	8,62	11,92	8,72	12,05
LAMITOR 100 MG	3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS					35,24	48,71	35,68	49,32	36,12	49,93
LAMITOR 25 MG	3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS					12,82	17,72	12,98	17,94	13,13	18,15
LAMITOR 50 MG	3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS					21,13	29,21	21,40	29,58	21,65	29,93
LISTRIL 10 MG	2 BLISTERS COM 15 COMPRIMIDOS					14,26	19,71	14,44	19,96	14,61	20,20
LISTRIL 5 MG	2 BLISTERS COM 15 COMPRIMIDOS					8,90	12,30	9,01	12,46	9,11	12,59
RESPIDON 1 MG	2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS					15,48	21,40	15,68	21,68	15,86	21,92
RESPIDON 2 MG	2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS					22,22	30,72	22,51	31,12	22,79	31,50
RESPIDON 3 MG	2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS					29,15	40,30	29,52	40,81	29,88	41,30
TORLOS 25 MG	4 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS					12,31	17,02	12,47	17,24	12,62	17,45
TORLOS 50 MG	2 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS					9,84	13,60	9,97	13,78	10,09	13,95
TORLOS 50 MG	4 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS					19,68	27,20	19,95	27,58	20,19	27,91
TORLOS H 50/12,5 MG	2 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS					10,45	14,45	10,59	14,64	10,71	14,81
TORLOS H 50/12,5 MG	4 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS					20,92	28,92	21,19	29,29	21,44	29,64
TRB PHARMA INDUSTRIA QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA											
ACTICALCIN	100 UI C/ 5 AMP 1 ML					91,48	129,30	93,95	132,83	95,20	134,63
ACTICALCIN	100 UI SPRAY NASAL C/ 7 DOSES					45,48	62,87	45,85	63,38	46,41	64,16
ACTICALCIN	100UI C/ AMP+SERINGAS					90,53	127,96	92,98	131,46	94,22	133,25
ACTICALCIN	50 UI C/ 5 AMP X 1 ML					52,04	73,55	53,46	75,58	54,17	76,61
ACTICALCIN	50 UI COM SERINGAS					47,79	67,55	49,10	69,42	49,75	70,36
ACTICALCIN	50 UI SPRAY NASAL					71,37	98,66	72,26	99,89	73,15	101,12

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ARTRODAR	50MG CX C/30 CAPSULAS					52,82	74,66	54,26	76,71	54,98	77,75
BROS	100MG CX C/ 20 CÁPSULAS					160,84	227,34	165,16	233,51	167,36	236,69
CLEVERON	10 MG CX C/ 1BL X 15 CAPS					25,73	36,37	26,43	37,37	26,78	37,87
CLEVERON	10 MG CX C/ 2BL X 15 CAPS					45,75	64,66	46,99	66,44	47,61	67,33
HYALUDERMIN	CREME BG X 15 G					28,09	37,37	28,51	37,92	28,92	38,44
POLIREUMIN	20 MG FR AMP X 2 ML					176,05	243,36	178,24	246,39	180,42	249,41
SINAXIAL	10 MG C/ 5 AMP X 2 ML					30,50	43,11	31,35	44,32	31,77	44,93
SINAXIAL	100 MG C/ 1 AMP X 2ML					54,08	76,44	55,55	78,54	56,28	79,59
SINAXIAL	100 MG C/ FR AMP X4ML					54,75	77,39	56,22	79,49	56,96	80,55
SINAXIAL	20 MG C/ 5 AMP X 2 ML					56,00	79,15	57,52	81,32	58,28	82,42
SINAXIAL	40 MG C/ 5 AMP X 2 ML					111,94	158,22	114,97	162,55	116,51	164,77
SYGEN	100 MG C/ FR X 5 ML					106,04	149,88	108,92	153,99	110,38	156,10
SYGEN	100 MG CX C/ 1 AMP X 5 ML					106,04	149,88	108,92	153,99	110,38	156,10
SYGEN	20 MG C/ 5 AMP X 2 ML					105,49	149,10	108,31	153,13	109,76	155,23
UCI-FARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA											
ANZOPAC	COM. CX C/10 ENV					118,73	164,13	120,18	166,13	121,65	168,16
ANZOPAC	COM. CX C/7 ENV					89,46	123,67	90,56	125,18	91,67	126,72
ANZOPROL	30MG C/14 CAP.					20,52	28,37	20,78	28,72	21,03	29,07
ANZOPROL	30MG C/7 CAP.					11,27	15,58	11,41	15,78	11,55	15,97
ATENASE	COM. MAST. C/4					7,29	9,70	7,40	9,84	7,50	9,97
CAMBEM	COM. BL C/2					4,54	6,04	4,61	6,13	4,67	6,21
CAMBEM	SUS FR C/20 ML					3,58	4,76	3,64	4,84	3,69	4,90
CISAPAN	SUS. FR. C/100 ML					16,05	21,35	16,28	21,65	16,50	21,93

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CISAPAN 10MG	COM. BL C/30					18,75	24,95	19,00	25,27	19,27	25,61
CISAPAN 5 MG	COM. BL C/30					10,84	14,42	11,00	14,62	11,15	14,82
COFASOL	150MG COM.ADU BL- 1					0,67	0,89	0,68	0,91	0,68	0,90
COFASOL	80 MGCOM. INF. BL. C/1					0,65	0,86	0,66	0,88	0,66	0,88
COFASOL	XPE INF FR. C/30 ML					1,18	1,57	1,20	1,60	1,21	1,61
EXAVIR	200MG COM BL. C/25					29,55	40,85	29,92	41,36	30,28	41,86
EXAVIR	400MG COM BL. C/70					123,97	171,37	125,46	173,43	127,00	175,56
EXAVIR	CREM BG C/10 G					6,44	8,57	6,53	8,68	6,62	8,80
EXELMIN	COM BL. C/6					9,62	12,80	9,76	12,98	9,89	13,15
EXELMIN	SUS FR. C/30 ML					5,99	7,97	6,08	8,09	6,16	8,19
FEXODANE	60 MG CAP. C/20					16,56	22,03	16,80	22,34	17,04	22,65
FLUXOL	XPE ADU FR. C/120 ML					10,57	14,06	10,72	14,26	10,87	14,45
FLUXOL	XPE INF FR. C/120 ML					6,61	8,79	6,70	8,91	6,79	9,03
FRENURIN	5 MG COM BL. C/30					11,07	14,73	11,23	14,94	11,38	15,13
FRENURIN	5 MG COM BL. C/60					18,46	24,56	18,73	24,91	18,99	25,24
FRENURIN	5MG XPE FR. C/120 ML					14,78	19,66	14,98	19,93	15,20	20,20
FUNGIROX	CREM DERM BG C/20 G					13,82	18,39	14,01	18,64	14,21	18,89
FUNGIROX	ESMALTE FR. C/3 G					52,77	70,21	53,52	71,18	54,28	72,15
FUNGIROX	ESMALTE FR. C/6 G					75,52	100,48	76,60	101,88	77,70	103,28
FUNGIROX	SOL TOP FR. C/15 ML					11,82	15,73	12,00	15,95	12,16	16,16
GIARLAM	COM BL C/14					4,55	6,29	4,61	6,37	4,66	6,44
GIARLAM	SUS FR. C/70 ML					5,73	7,92	5,81	8,04	5,89	8,14
IVERMEC	6 MG COM C/2					6,85	9,47	6,95	9,60	7,03	9,72

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
IVERMEC	6 MG COM C/4					12,00	16,59	12,16	16,81	12,30	17,00
LACTO-VAGIN	FR. C/150 ML					8,23	10,95	8,34	11,10	8,46	11,25
MEBEN	COM BL. C/6					1,47	1,96	1,49	1,98	1,51	2,01
MEBEN	SUS FR. C/30 ML					1,54	2,05	1,56	2,08	1,58	2,10
MINUSORB	COM BL. C/15					29,02	40,12	29,39	40,62	29,74	41,11
MINUSORB	COM BL. C/30					54,54	75,39	55,21	76,32	55,89	77,26
NISALGEN	COM BL. C/12					10,64	14,71	10,77	14,89	10,89	15,05
NISALGEN	GEL 5% BG C/40 G					10,92	14,53	11,08	14,73	11,23	14,93
NISALGEN	GOTAS FR. C/15 ML					8,52	11,78	8,63	11,93	8,73	12,07
NISALGEN	SUS FR. C/60 ML					7,28	10,06	7,37	10,19	7,46	10,31
OMEP	10 MG CX C/14					10,58	14,63	10,71	14,81	10,83	14,97
OMEP	20 MG CAP. CX C/14					19,01	26,28	19,25	26,61	19,48	26,93
OMEP	20 MG CAPS. CX. C/7					10,28	14,21	10,41	14,40	10,54	14,57
PENTALAC	XPE. FR. C/120ML					15,33	20,40	15,54	20,67	15,76	20,95
PERIDONA	1 MG/ML SUS					20,31	27,02	20,60	27,40	20,90	27,78
PROPAN	COM. CX. C/20					8,85	11,77	9,00	11,96	9,12	12,12
PROPAN	SUS ORAL FR. C/100ML					8,83	11,75	8,98	11,94	9,10	12,10
PYR-PAM	DRG. BL. C/6					9,03	12,01	9,16	12,18	9,28	12,34
PYR-PAM	SUS. FR. C/40ML					9,23	12,28	9,36	12,45	9,50	12,63
REDUSCAR	COM. BL. C/15					32,43	44,83	32,83	45,39	33,23	45,94
REDUSCAR	COM. BL. C/30					63,85	88,26	64,64	89,35	65,42	90,43
RILAN 2%	SOL. NASAL FR. C/15 ML					9,20	12,72	9,33	12,90	9,45	13,06
RILAN 4%	SOL. NASAL FR. DOSIMETRADO					17,72	24,50	17,94	24,80	18,16	25,10

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RINO AZETIN	SOL. NASAL FR. DOSIMETRADO					19,44	25,86	19,72	26,22	19,99	26,57
SECNIZOL	1000 MG COM BL. C/2					8,42	11,20	8,55	11,37	8,67	11,52
SECNIZOL	1000 MG COM BL. C/4					15,19	20,21	15,40	20,48	15,62	20,76
SECNIZOL	450 MG SUS FR. C/15ML					6,87	9,14	6,98	9,28	7,07	9,40
SECNIZOL	500 MG COM BL. C/4					7,95	10,58	8,06	10,72	8,17	10,86
SECNIZOL	500 MG COM BL. C/8					14,35	19,09	14,56	19,36	14,76	19,62
SECNIZOL	900 MG SUS FR. C/30ML					9,83	13,08	9,98	13,27	10,12	13,45
SERONIP	50 MG C/28 COM					42,25	56,21	42,84	56,98	43,45	57,76
THIABEN	COM. BL. C/6					6,38	8,82	6,46	8,93	6,53	9,03
THIABEN	SUS. FR. C/40 ML					5,95	8,23	6,03	8,33	6,10	8,43
THIABENA	POM.DERM. BG. C/15G					7,60	10,11	7,71	10,26	7,81	10,38
TIABIOSE	CREME C/45 G					10,23	13,61	10,38	13,81	10,53	14,00
TIABIOSE	LOÇÃO C/50 ML					6,21	8,26	6,30	8,38	6,39	8,49
TRINIZOL-M	CREM VAG. BG.80G + APLIC.					11,97	15,93	12,15	16,16	12,32	16,38
VIRAZOLE	100 MG CAP. C/20					26,18	36,19	26,50	36,63	26,82	37,07
VIRAZOLE	250 MG CAP. C/20					65,47	90,50	66,26	91,59	67,07	92,71
VIRAZOLE	250 MG CAP. C/60					196,36	271,44	198,76	274,75	201,20	278,13
ZADINE	150 MG COM. CX C/20					7,96	11,00	8,06	11,14	8,15	11,27
ZADINE	300 MG COM. CX C/16					15,42	21,32	15,62	21,59	15,80	21,84
ZETALERG	COM. BL. C/6					7,85	10,44	7,97	10,59	8,08	10,74
ZETALERG	SOL. FR. C/75 ML					9,41	12,52	9,56	12,71	9,69	12,88
ZETITEC	COM. BL. C/20					11,08	15,32	11,23	15,52	11,36	15,70
ZETITEC	GOTAS. FR. C/30 ML					16,04	22,17	16,25	22,46	16,44	22,73

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ZETITEC	XPE. FR. C/120 ML					13,10	18,11	13,27	18,34	13,43	18,57
UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A											
A CURITYBINA	CX. C/ 12 FR. 5 ML					51,67	68,75	52,40	69,69	53,14	70,64
A CURITYBINA	CX. C/ 12 POTE 13 G					41,02	54,58	41,63	55,37	42,22	56,12
ACEFLAN 100 MG	COM REV CT BL AL PLAS X 12					16,20	22,39	16,41	22,68	16,60	22,95
ANALGEX DIPIRONA 500MG/ML	SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML					43,55	57,94	44,18	58,76	44,81	59,56
ANDRIODERMOL	PO TOP CT TB X 50 G					9,10	12,11	9,25	12,30	9,38	12,47
ANDRIODERMOL	SOL TOP CT FR PLAS X 50 ML					5,96	7,93	6,07	8,07	6,15	8,17
ARES 0,25 MG	SOL INAL CT FR VD AMB X 20 ML					7,60	10,51	7,70	10,64	7,79	10,77
ARTRINID 50 MG	CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X					12,70	17,56	12,87	17,79	13,02	18,00
ARTRINID 50MG/ML	SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML					55,16	76,25	55,85	77,20	56,53	78,14
ARTRINID 50MG/ML	SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML					7,42	10,26	7,52	10,40	7,61	10,52
AZIRAM 61,95 MG/ML	SUSP OR CT FR VD AMB X 150 ML					7,48	9,95	7,61	10,12	7,71	10,25
BABY DRAX	PO SOL OR CT 4 ENV AL POLIET X					7,98	10,62	8,11	10,79	8,22	10,93
BABY DRAX	PO SOL OR CT 50 ENV AL POLIET X					96,88	128,90	98,27	130,70	99,68	132,50
BACLON 10 MG	COM CT BL AL PLAS X 20					11,98	16,56	12,13	16,77	12,27	16,96
BETA LONG	3MG/ML + 3MG/ML SUS INJ CT 1 AMP					5,93	8,20	6,01	8,31	6,08	8,40
BETAPROSPAN	(5 + 2) MG/ML SUS INJ CT AMP VD					8,99	12,43	9,12	12,61	9,23	12,76
BROMAZEPAM 3 MG	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			3,83	5,29	4,04	5,58	4,11	5,68	4,15	5,74
BROMAZEPAM 3 MG	COM CT 20 BL AL PLAS INC X 10			33,49	46,29	35,46	49,02	35,94	49,68	36,38	50,29
BROMAZEPAM 3 MG	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10			5,76	7,96	6,09	8,42	6,18	8,54	6,25	8,64
BROMAZEPAM 6 MG	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			5,58	7,72	5,90	8,16	5,99	8,28	6,06	8,38
BROMAZEPAM 6 MG	COM CT 20 BL AL PLAS INC X 10					54,48	75,31	55,21	76,32	55,88	77,25

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BROMAZEPAM 6 MG	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10			8,38	11,58	8,86	12,25	8,99	12,43	9,09	12,57
BROMETRO IPRATRÓPIO 0,25 MG	SOL INAL CT FR VD AMB X 20 ML			4,04	5,59	4,27	5,90	4,34	6,00	4,39	6,07
CEFALOTIL 1 G	PO LIOF INJ CX 50 FA + 10 AMP DIL					182,82	252,72	185,07	255,83	187,34	258,97
CEFORAN 1 G IM / IV	PO P/ SOL INJ CT FA VD AMB + AMP					18,48	25,55	18,71	25,86	18,93	26,17
CEFTRAT 1 G IM / IV	PO INJ IM/IV CT FA VD INC					5,62	7,77	5,70	7,88	5,76	7,96
CELESTRAT 2MG/0,25MG	COMP CT BL AL PLAS INC X 15					5,42	7,21	5,50	7,31	5,57	7,40
CELESTRAT 2MG/5ML + 0,25MG/5ML	XPE CT FR VD AMB X 120 ML					9,38	12,48	9,53	12,67	9,66	12,84
CETAZ 1 G IM / IV	PO LIOF CT 1 FA VD INC + AMP DIL X					16,30	22,53	16,51	22,82	16,70	23,09
CETROLAC 5MG/ML	SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5					21,64	29,91	21,91	30,29	22,18	30,66
CICLO 21	0,15MG + 0,03MG COM CT 3 EST					8,82	12,19	8,95	12,37	9,05	12,51
CIPRONOM	SOL OFT CT FR OPC GOT X 5 ML					7,21	9,97	7,30	10,09	7,38	10,20
CLINDABIOTIC 150 MG/ML	SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML					283,39	391,75	286,89	396,59	290,41	401,45
CLINDABIOTIC 150 MG/ML	SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 4 ML					465,96	644,12	471,70	652,06	477,49	660,06
CLOMAZEN 10MG/G	CREM DERM CT BG X 20 G					6,68	8,89	6,79	9,03	6,88	9,15
CLOMIPRAN 10 MG	DRG CT BL AL PLAS INC X 20					5,99	7,97	6,08	8,09	6,16	8,19
CLOMIPRAN 25 MG	DRG CT BL AL PLAS INC X 20					12,97	17,26	13,17	17,52	13,35	17,75
CLORIDRATO DE CLOBUTINOL +	20MG/5ML + 3,75MG/5ML XPE CT FR					5,14	6,84	5,22	6,94	5,29	7,03
CLORIDRATO DE DOPAMINA 5MG/ML	SOL INJ CT 10 AMP VD AMB X 10 ML			8,41	11,62	8,89	12,29	9,02	12,47	9,12	12,61
CLORIDRATO DE DOPAMINA 5MG/ML	SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 10 ML			34,26	47,36	36,32	50,21	36,77	50,83	37,22	51,45
CLORIDRATO DE RANITIDINA 25MG/ML	SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 2 ML			2,89	4,00	3,05	4,22	3,10	4,29	3,13	4,33
CLORIDRATO DE RANITIDINA 25MG/ML	SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML			27,10	37,46	28,68	39,65	29,08	40,20	29,44	40,70
CLORPROMAZ 100 MG	COMP REV CT BL AL PLAS INC X 100					12,35	17,07	12,52	17,31	12,67	17,51
CLORPROMAZ 5MG/ML	SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML					40,81	56,41	41,33	57,13	41,83	57,82

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CODEX 30MG/500MG	COM CT BL AL PLAS INC X 12					10,44	13,89	10,60	14,10	10,74	14,28
CODEX 7,5MG/500MG	COM CT BL AL PLAS INC X 12					7,57	10,07	7,68	10,21	7,78	10,34
CORTISONAL 100MG	PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2					3,58	4,95	3,65	5,05	3,69	5,10
CORTISONAL 500MG	PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 4					7,66	10,59	7,77	10,74	7,86	10,87
CYLOCORT 3 + 1 MG/ML	SOL OFT CT FR OPC GOT X 5 ML					11,80	16,31	11,95	16,52	12,09	16,71
DECAN HALOPER 50 MG/ML	SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 1 ML					23,59	32,61	23,90	33,04	24,19	33,44
DEPRESS 20 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X					25,43	33,83	25,80	34,31	26,17	34,79
DEPRESS 20 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X					43,97	58,50	44,61	59,33	45,24	60,14
DERMS	50 MG/G + 5 MG/G POM DERM CT BG					11,98	15,94	12,16	16,17	12,33	16,39
DESFRIN 0,025%	SOL NAS PED CT FR PLAS GOT X 10					5,48	7,29	5,58	7,42	5,65	7,51
DESFRIN 0,05%	SOL NAS AD CT FR PLAS OPC SPY X					5,56	7,40	5,66	7,53	5,73	7,62
DEXACOBAL	SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 2ML + 3					15,77	20,98	15,99	21,27	16,21	21,55
DEXANEURIN	SOL INJ CT AMP VD AMP 2ML + AMP					5,88	7,82	5,97	7,94	6,05	8,04
DIAFORMIN 850MG	COM CT BL AL PLAS INC X 30					8,41	11,63	8,54	11,81	8,64	11,94
DIAZEPAM 5 MG/ML	SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 2 ML					3,03	4,19	3,08	4,26	3,11	4,30
DIAZEPAM 5 MG/ML	SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML			14,35	19,84	15,21	21,03	15,40	21,29	15,58	21,54
DICLO P 50 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 20					5,62	7,77	5,71	7,89	5,77	7,98
DICLOFENACO SODICO 25MG/ML	SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 3 ML			24,22	33,48	25,67	35,49	25,99	35,93	26,31	36,37
DICLOGENOM 1 MG/G	POM OFT CT BG AL X 3,5 G					13,04	18,03	13,20	18,25	13,35	18,45
DICLOGENOM 1 MG/ML	SOL OFT CT FR OPC GOT X 5 ML					14,55	20,11	14,73	20,36	14,90	20,60
DIGESTINA	SOL OR GTS FR. C/ 20 ML					9,39	12,49	9,54	12,69	9,67	12,85
DIGESTINA 10MG	COM CT BL AL PLAS INC X 20					11,35	15,10	11,52	15,32	11,68	15,53
DIGESTINA 5 MG/ML	SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 2 ML					12,59	16,75	12,78	17,00	12,96	17,23

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DOBTAN 12,5 MG/ML	SOL INJ CT AMP VD AMB X 20 ML					19,95	27,58	20,23	27,97	20,47	28,30
DOLO MOFF 10 MG	COMP CT FR VD AMB X 50					13,44	18,58	13,61	18,81	13,77	19,04
DOLO MOFF 10 MG/ML	SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML					77,12	106,61	78,07	107,92	79,03	109,25
DOLO MOFF 30 MG	COMP CT FR VD AMB X 50					36,05	49,83	36,50	50,46	36,95	51,08
DORLESS 100 MG	SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML					32,64	45,12	33,05	45,69	33,45	46,24
DORLESS 100 MG	SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10					34,01	47,01	34,43	47,59	34,85	48,18
DORLESS 50 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X					18,66	25,79	18,90	26,13	19,12	26,43
DORLESS 50 MG	SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 1 ML					21,91	30,29	22,19	30,67	22,46	31,05
DORMIUM 1MG/ML	SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 5 ML					16,85	23,29	17,07	23,60	17,27	23,87
DORMIUM 5MG/ML	SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 10 ML					79,60	110,04	80,58	111,39	81,57	112,76
DORMIUM 5MG/ML	SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 3 ML					35,13	48,56	35,57	49,17	36,00	49,76
DORNOT 50 MG/ML	SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 2 ML					34,85	48,18	35,29	48,78	35,72	49,38
DROPROPIZINA 3MG/ML	XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP			5,87	7,83	6,27	8,34	6,37	8,47	6,46	8,59
DUOMET 150 MG	SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML					36,28	50,15	36,74	50,79	37,19	51,41
DUOMET 200 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 20					7,97	11,02	8,08	11,17	8,17	11,29
ECOS 3MG/ML	XPE CT FR X 120 ML					8,91	11,85	9,07	12,06	9,19	12,22
ERGOMETRIN 0,125 MG	DRG CX 25 BL AL PLAS INC X 20					81,74	112,99	82,75	114,39	83,76	115,79
ERGOMETRIN 0,2 MG/ML	SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML					44,57	61,61	45,13	62,39	45,68	63,15
ESPASMODID COMPOSTO	4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ CT 50					66,02	87,84	66,96	89,05	67,92	90,28
ESPASMODID COMPOSTO	6,67MG/ML + 333,33MG/ML SOL OR					5,88	7,82	5,97	7,94	6,05	8,04
ESPASMODID COMPOSTO	DRG CT ENV AL POLIET X 20					6,28	8,36	6,37	8,47	6,46	8,59
FENAREN 100 MG	COM AP CT BL X 10					8,56	11,83	8,67	11,99	8,77	12,12
FENAREN 10MG/G	GEL TOP CT BG X 30 G					12,05	16,03	12,24	16,28	12,41	16,50

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FENAREN 15MG/ML	SUS OR CT FR OPC PLAS GOT X 10					6,04	8,35	6,12	8,46	6,19	8,56
FENAREN 25 MG/ML	SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 3 ML					55,30	76,44	55,99	77,40	56,67	78,34
FENAREN 50 MG	COM REV CT 2 BL X 10					8,53	11,79	8,64	11,94	8,74	12,08
FENAREN 50 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 500					60,44	83,55	61,18	84,57	61,92	85,60
FLUCISTEIN 10%	SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML					8,83	11,75	8,98	11,94	9,10	12,10
FLUCISTEIN 100 MG	GRAN CT 15 ENV POLIET X 5 G					9,89	13,16	10,04	13,35	10,18	13,53
FLUCISTEIN 20 MG/ML	XPE CT FR VD AMB X 100 ML					8,40	11,18	8,52	11,33	8,64	11,48
FLUCISTEIN 200 MG	GRAN CT 15 ENV POLIET X 5 G					11,01	14,65	11,18	14,87	11,33	15,06
FLUMAZEN 0,1MG/ML	SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML					462,65	639,55	468,31	647,37	474,06	655,32
FOLDAN 5 MG/G	POM DERM CT BG X 45 G					10,46	13,92	10,63	14,14	10,78	14,33
FOLDAN 50 MG/G	SAB CT SACO PLAS X 70 G					6,13	8,66	6,23	8,81	6,31	8,92
FOLDAN 50 MG/ML	LOC CT FR X 50 ML					6,89	9,17	7,00	9,31	7,09	9,42
FOLICORIN 15 MG	COM CT 1 BL AL PLAS AMB X 10					46,08	63,70	46,65	64,49	47,22	65,28
FOR GAS 40 MG	COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20					7,38	9,82	7,49	9,96	7,59	10,09
FOR GAS 75 MG/ML	SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10					4,93	6,56	5,01	6,66	5,08	6,75
FUMARATO DE CETOTIFENO 0,2 MG/ML	XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP			12,54	17,34	13,28	18,36	13,46	18,61	13,62	18,83
GAVIZ	SUS OR SBR HORT CT FR VD INC X					9,94	13,23	10,11	13,45	10,25	13,62
GAVIZ	SUS OR SBR MOR CT FR VD INC X					9,94	13,23	10,11	13,45	10,25	13,62
GAVIZ MAST. SBR. HORTELÃ	CX C/ 20 ENV X 4 COMP					20,63	27,45	20,94	27,85	21,24	28,23
GAVIZ MAST. SBR. MORANGO	CX C/ 20 ENV X 4 COMP					20,63	27,45	20,94	27,85	21,24	28,23
GENOXACIN 3 MG/ML	SOL OFT CT FR OPC GOT X 5 ML					11,51	15,91	11,65	16,10	11,79	16,30
HALOPERIDOL 2MG/ML	SOL OR FR X 20 ML			1,96	2,70	2,05	2,83	2,10	2,90	2,12	2,93
HEBRIN	SOL TOP CT FR VD AMB X 30ML					5,42	7,21	5,51	7,33	5,58	7,42

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HISTADIN 1 MG/ML	XPE CT FR VD AMB X 100 ML					14,86	19,77	15,08	20,06	15,29	20,32
HISTADIN 10 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 12					12,53	16,67	12,71	16,90	12,88	17,12
HISTADIN D 1/12 MG/ML	XPE CT FR VD AMB X 60 ML					17,95	23,88	18,24	24,26	18,49	24,58
HISTADIN D 5/120 MG	DRG DESINT CALC CT BL AL PLAS					17,55	23,35	17,82	23,70	18,07	24,02
HYTOS PLUS	48MG/ML + 9MG/ML SOL OR CT FR					10,41	13,85	10,58	14,07	10,72	14,25
HYTOS PLUS	4MG/ML + 0,75MG/ML XPE CT FR VD					8,76	11,66	8,89	11,82	9,01	11,98
LEIBA	200MI CAP GEL DURA CT TB PLAS X					9,49	13,41	9,65	13,64	9,77	13,82
LEIBA	SUS OR CT 10 FLAC 10 ML					12,08	17,07	12,25	17,32	12,41	17,55
LIDOJET 2 % S/ VAS	SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 20 ML					30,39	42,01	30,79	42,56	31,17	43,09
LIDOJET GEL 2 %	CT BG PLAS OPC X 30 G					7,57	10,46	7,66	10,59	7,75	10,71
LISAFLEX	500MG + 5MG + 10MG CT 3 BL AL					3,69	4,91	3,75	4,99	3,80	5,05
LISAFLEX	SOL INJ CX 50 AMP X 2 ML					56,20	74,77	57,03	75,85	57,85	76,90
LISAFLEX	SOL OR FR PLA OPC GOT 15 ML					7,74	10,30	7,86	10,45	7,97	10,59
LORATADINA 1MG/ML	XPE CT FR VD AMB X 100 ML			8,07	10,77	8,62	11,47	8,76	11,65	8,88	11,80
MAZITRON 500 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X					30,86	42,66	31,26	43,21	31,64	43,74
MIDAZOLAM 15MG/3ML	SOL INJ X 5 AMP VD INC X 3ML					27,05	35,99	27,44	36,49	27,83	36,99
MODERINE 1,5MG	COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10					9,00	11,97	9,13	12,14	9,25	12,30
NASALIV	40 MG/ML + 1 MG/ML + 0,4 MG/ML SOL					5,53	7,36	5,61	7,46	5,68	7,55
NAUSICALM	25MG/ML + 5MG/ML SOL OR PED CT					4,91	6,53	4,99	6,64	5,06	6,73
NAUSICALM 50 MG	CX. C/ 20 COMP					4,93	6,56	5,01	6,66	5,08	6,75
NAUSICALM 50 MG	CX. C/ 50 AMP 1 ML					43,95	58,48	44,59	59,30	45,22	60,11
NEO CEBETIL	AMP. A+B 10 ML					7,40	9,85	7,51	9,99	7,61	10,12
NEO POM 3,5 MG/G	POM DERM CT BG AL X 20 G					5,75	7,65	5,85	7,78	5,93	7,88

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEURON 0,2 MG	SOL INJ CT FA VD AMB X 50 ML					42,55	58,82	43,08	59,55	43,60	60,27
NORETISTERONA 0,35MG	CX. C/ 35 COMP.					3,27	4,52	3,31	4,58	3,34	4,62
NORMAMOR TRIMESTRE	0,05MG + 0,25MG COM CT 3 BL AL					8,16	11,28	8,27	11,43	8,36	11,56
NUTRIMAIZ SM	CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 24					8,45	11,24	8,60	11,44	8,72	11,59
NUTRIMAIZ SM	SUSP OR CT FR VD AMB X 90 ML					6,51	8,66	6,61	8,79	6,70	8,91
OLEO MINERAL	FR VD AMB X 100 ML					6,05	8,05	6,14	8,17	6,22	8,27
OXITON 5 U.I.	SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML					41,23	56,99	41,76	57,73	42,27	58,43
PILEM 0,75 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 2					12,96	17,92	13,13	18,15	13,28	18,36
POLIDERMS	CREM DERM CT BG AL X 20 G					13,17	17,52	13,37	17,78	13,55	18,01
PREDNISON 20 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 20					9,63	13,31	9,74	13,46	9,85	13,62
PREDNISON 5 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 20					5,59	7,73	5,67	7,84	5,73	7,92
PROHAIR 1 MG	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10					35,03	46,61	35,53	47,25	36,04	47,91
PROSTAMAN 50 MG	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10					52,95	73,20	53,61	74,11	54,26	75,01
RANIDIN 150 MG	COM REV CT STR X 20					12,06	16,67	12,22	16,89	12,36	17,09
RANIDIN 300 MG	COM REV CT STR X 8					8,94	12,36	9,07	12,54	9,17	12,68
REGENOM	POM OFT CT BG AL X 3,5 G					5,41	7,20	5,50	7,31	5,57	7,40
REVIMINE 5MG/ML	SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 10 ML					10,97	15,16	11,12	15,37	11,25	15,55
REVIMINE 5MG/ML	SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML					51,42	71,08	52,06	71,97	52,69	72,84
SALBUTAMAX	XPE CT FR X 100 ML					4,42	6,11	4,50	6,22	4,55	6,29
SCALID 100 MG	CX. C/ 12 COMP					12,84	17,75	13,01	17,98	13,16	18,19
SIRBEN 100MG	COM CT BL AL PLAS INC X 6					4,09	5,44	4,16	5,53	4,21	5,60
SIRBEN 20MG/ML	SUSP OR CT FR VD AMB X 30 ML					4,44	5,91	4,53	6,02	4,59	6,10
SUCCINIL COLIN 100 MG	PO LIOF INJ CT FA VD AMB					10,57	14,61	10,72	14,82	10,84	14,98

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SUCCINIL COLIN 500 MG	PO LIOF INJ CT FA VD AMB					15,63	21,61	15,84	21,90	16,03	22,16
SULFATO DE SALBUTAMOL 0,4 MG/ML	SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML			2,01	2,79	2,11	2,92	2,16	2,99	2,18	3,01
TANDRIFLAM	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10					16,48	21,93	16,72	22,24	16,95	22,53
TEFLAN 20 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 10					17,56	24,27	17,78	24,58	17,99	24,87
TEFLAN 20 MG	PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC					4,52	6,25	4,60	6,36	4,65	6,43
TERBUTIL 0,5MG/ML	SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML					122,87	169,85	124,39	171,95	125,92	174,07
TERBUTIL 0,5MG/ML	SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1 ML					14,61	20,20	14,80	20,46	14,97	20,69
TERMOL 750 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 200					90,21	120,02	91,51	121,71	92,83	123,39
TINORAL 500MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 4					4,81	6,40	4,90	6,52	4,96	6,59
TOBRANOM 3MG/G	POM OFT CT BG AL X 3,5 G					10,61	14,67	10,74	14,85	10,86	15,01
TOBRANOM 3MG/ML	SOL OFT CT FR OPC GOT X 5 ML					8,35	11,54	8,45	11,68	8,55	11,82
TRIMAG 0,35MG	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 25					13,42	17,86	13,61	18,10	13,80	18,34
TRIMAG 0,35MG	COM CT 4 BL AL PLAS INC X 25					23,94	31,85	24,30	32,32	24,65	32,77
TRIOXINA 1 G I.M.	PO LIOF INJ IM CT 1 FA VD INC +					19,03	26,31	19,28	26,65	19,51	26,97
TRIOXINA 1 G I.V.	PO LIOF INJ IM CT 1 FA VD INC +					17,91	24,76	18,13	25,06	18,34	25,35
TRIRUBIN 5000 MCG	SOL INJ CT 10 AMP BL INC 3 ML					30,31	40,33	30,75	40,90	31,19	41,46
TROPINOM	PCC SOL OFT CT BL FR PLAS OPC					6,23	8,29	6,33	8,42	6,42	8,53
UNI AMOX 250 MG/5ML	PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD					16,95	23,43	17,16	23,72	17,36	24,00
UNI AMOX 250 MG/5ML	PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD					10,93	15,11	11,09	15,33	11,22	15,51
UNI AMOX 500 MG	CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS X 7					16,91	23,38	17,11	23,65	17,31	23,93
UNI AMOX 500 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 15					16,55	22,88	16,77	23,18	16,97	23,46
UNI AMOX 500MG/5ML	PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD					26,91	37,20	27,27	37,70	27,60	38,15
UNI AMPICILIN 1000 MG	PO LIOF INJ CT 50 FA + 50 AMP DIL X					148,72	205,58	150,58	208,16	152,43	210,71

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
UNI AMPICILIN 500 MG	CX. C/ 50 FA + 50 AMP DIL X 5 ML					107,65	148,81	108,99	150,66	110,33	152,52
UNI AMPICILIN 500 MG	CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 12					18,22	25,19	18,46	25,52	18,68	25,82
UNI AMPICILIN 500 MG	CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 6					7,75	10,71	7,86	10,87	7,95	10,99
UNI AMPICILIN 50MG/ML	PO SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML					11,03	15,25	11,20	15,48	11,33	15,66
UNI BROMAZEPAX 3 MG	CX. C/ 20 COMP					5,31	7,34	5,40	7,46	5,46	7,55
UNI BROMAZEPAX 6 MG	CX. C/ 20 COMP					9,01	12,46	9,12	12,61	9,23	12,76
UNI CARBAMAZ	CX. C/ 200 COMP					28,27	39,08	28,63	39,58	28,98	40,06
UNI CARBAMAZ 2%	FR. C/ 100 ML					6,44	8,90	6,53	9,03	6,60	9,12
UNI CEFALEXIN 250 MG/5 ML	PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD					18,42	25,46	18,66	25,79	18,88	26,10
UNI CEFALEXIN 500 MG	CX. C/ 10 CAPS					17,55	24,26	17,76	24,55	17,97	24,84
UNI CLONAZEPAX 0,5MG	COM CT BL AL PLAS INC X 20					2,74	3,79	2,79	3,86	2,82	3,90
UNI CLONAZEPAX 2 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 20					4,93	6,82	5,00	6,91	5,06	6,99
UNI CLONAZEPAX 2,5 MG/ML	SOL OR CT FR PLAS OPC X 20ML					6,51	9,00	6,61	9,14	6,68	9,23
UNI DEXA 1 MG/ML	CREM DERM CT BG AL X 10 G					6,64	8,83	6,75	8,98	6,84	9,09
UNI DEXA 2 MG/ML	SOL INJ CX 2 AMP VD AMB X 1 ML					5,73	7,92	5,82	8,05	5,89	8,14
UNI DEXA 4 MG/ML	SOL INJ CX 50 FA VD INC X 2,5 ML					136,10	188,14	137,78	190,46	139,47	192,80
UNI DIAZEPAX 10 MG	COM CT 10 BL AL PLAS INC X 20					38,62	53,39	39,11	54,06	39,59	54,73
UNI DIAZEPAX 10 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 20					3,92	5,42	3,98	5,50	4,02	5,56
UNI DIAZEPAX 5 MG	COM CT 10 BL AL PLAS INC X 20					33,79	46,71	34,22	47,30	34,64	47,88
UNI DIAZEPAX 5 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 20					3,41	4,71	3,47	4,80	3,51	4,85
UNI DIAZEPAX 5 MG/ML	SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML					29,58	40,89	29,97	41,43	30,34	41,94
UNI DOXICICLIN 100 MG	CX. C/ 15 DRAGEAS					17,01	23,51	17,23	23,82	17,43	24,09
UNI FENICOL 5MG/ML	SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10					3,29	4,55	3,34	4,62	3,38	4,67

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
UNI GLIBEN 5MG	COM CT STR X 20					3,52	4,87	3,58	4,95	3,62	5,00
UNI HALOPER 1 MG	COM CT 20 BL AL PLAS INC X 10					13,75	19,01	13,93	19,26	14,09	19,48
UNI HALOPER 2 MG/ML	SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20					2,78	3,84	2,84	3,93	2,87	3,97
UNI HALOPER 5 MG	COM CT 20 BL AL PLAS INC X 10					18,37	25,39	18,59	25,70	18,81	26,00
UNI HALOPER 5 MG/ML	SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML					79,51	109,91	80,50	111,28	81,49	112,65
UNI IMIPRAX 10 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 20					2,91	3,87	2,95	3,92	2,99	3,97
UNI IMIPRAX 25 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 20					3,52	4,68	3,57	4,75	3,62	4,81
UNI NORFLOXACIN 400 MG	CX. C/ 14 COMP					14,90	20,60	15,09	20,86	15,27	21,11
UNI PROPRALOL 40 MG	COM CT 4 BL AL PLAS INC X 10					3,17	4,38	3,23	4,47	3,26	4,51
UNI VIR 200 MG	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10					39,21	54,20	39,70	54,88	40,18	55,54
UNI VIR 250 MG	PO LIOF SOL INJ CT 5 FA VD INC + 5					164,41	227,27	166,44	230,08	168,48	232,90
UNI VIR 50 MG/G	CREM BG PLAS OPC X 10 G					9,93	13,21	10,09	13,42	10,23	13,60
UNI-B COMPLEX	DRG CT FR PLAS OPC X 50					7,57	10,07	7,70	10,24	7,80	10,37
UNIFEDRINE 50 MG/ML	SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML					103,71	143,36	105,00	145,15	106,29	146,93
UNIFENITOIN 50 MG/ML	SOL INJ CX 50 AMP VD X 5 ML					85,29	117,90	86,36	119,38	87,42	120,85
UNIFENITOIN 100 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 100					12,48	17,25	12,64	17,47	12,79	17,68
UNIFENOBARB 100 MG	COM CT 10 BL AL PLAS INC X 20					20,67	28,57	20,94	28,95	21,19	29,29
UNIFENOBARB 4%	SOL OR CTT FR PLAS OPC GOT X 20					2,61	3,61	2,66	3,68	2,69	3,72
UNIFILIN 100 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 20					3,05	4,22	3,12	4,31	3,15	4,35
UNIFILIN 24 MG/ML	SOL INJ CT 50 AMP X 10 ML					42,12	58,23	42,65	58,96	43,17	59,68
UNIFILIN 240 MG/ML	SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10					3,12	4,31	3,17	4,38	3,20	4,42
UNI-HIOSCIN 10 MG	COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10					6,32	8,41	6,42	8,54	6,51	8,65
UNI-HIOSCIN 20MG/ML	SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML					34,53	45,94	35,03	46,59	35,53	47,23

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
UNIMEDROL 125 MG	PO P/ SOL INJ CT FA VD AMB + AMP					13,85	19,15	14,02	19,38	14,18	19,60
UNIMEDROL 500 MG	PO P/ SOL INJ CT FA VD AMB + AMP					40,49	55,97	40,99	56,66	41,49	57,35
UNIPRAZOL 10MG	CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X					10,85	15,00	11,00	15,21	11,13	15,39
UNIPRAZOL 20MG	CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X					16,97	23,46	17,18	23,75	17,38	24,03
UNIPRAZOL 20MG	CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7					10,87	15,03	11,02	15,23	11,15	15,41
UNIPROFEN 600 MG	DRG CT STR X 20					10,37	14,34	10,52	14,54	10,64	14,71
UNITIFEN 1 MG	COM CT BL AL PLAS OPC X 20					9,02	12,00	9,18	12,21	9,30	12,36
UNITIFEN 1 MG/5ML	XPE FR CT VD AMB X 120 ML					11,31	15,05	11,49	15,28	11,65	15,49
UNITIFEN 1 MG/ML	SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 30					7,76	10,32	7,88	10,48	7,99	10,62
VANCOTRAT 500MG	PO LIOF CT FA VD INC X AMP DIL					18,99	26,25	19,24	26,60	19,47	26,91
VASCER 400 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 20					20,91	28,91	21,19	29,29	21,44	29,64
VASOJET 10 MG	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10					18,45	25,50	18,69	25,84	18,91	26,14
VASOJET 5 MG	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10					11,72	16,20	11,89	16,44	12,03	16,63
VISIONOM 0,1 MG/ML + 17 MG/ML	SOL OFT CT FR PLAS TRANS X 10					6,96	9,26	7,06	9,39	7,16	9,52
VITA SENIOR	CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X					26,99	35,91	27,40	36,44	27,79	36,94
VIVERDAL 1 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 6					6,61	9,14	6,71	9,28	6,79	9,39
VIVERDAL 2 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 20					52,58	72,68	53,24	73,60	53,89	74,50
VIVERDAL 3 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 20					71,26	98,51	72,16	99,75	73,05	100,98
VIXMICINA 1 G	PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP					145,09	200,57	146,89	203,06	148,70	205,56
VODOL 20MG/G	CREM DERM CT BG X 28G					7,51	9,99	7,62	10,13	7,72	10,26
VODOL 20MG/G	PO TOP CT FR PLAST OPC X 30G					9,87	13,13	10,02	13,33	10,16	13,51
VODOL 20MG/ML	LOÇÃO CT FR VD AMB X 30ML					5,88	7,82	5,97	7,94	6,05	8,04
WARFARIN 5 MG	COM CT BL AL PLAS INC X 10					2,87	3,82	2,92	3,88	2,96	3,93

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
XAROPE SAO JOAO	XPE CT FR AMB X 150 ML					4,66	6,20	4,75	6,32	4,81	6,39
UNITED MEDICAL LTDA											
DAUNOXOME	2 MG/ML EMUL INJ CT FA INC X 50					1093,73	1511,93	1107,07	1530,37	1120,69	1549,20
ULTRASE 4500	4500 U/USP CAPS CT FR AMB X 100					87,55	121,03	88,64	122,53	89,72	124,03
ULTRASE MT 12	12000 U/USP CAPS CT FR AMB X 100					230,10	318,08	232,92	321,98	235,78	325,93
ULTRASE MT 18	18000 U/USP CAPS CT FR AMB X 100					277,79	384,01	281,19	388,71	284,65	393,49
ULTRASE MT 20	20000 U/USP CAPS CT FR AMB X 100					308,59	426,58	312,36	431,79	316,20	437,10
VITAPAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA											
ALENDRIN	CX C/ 2 BLS C/ 15 COMP					40,96	56,62	41,48	57,34	41,99	58,05
ALGY-FLANDERIL 300MG	CX C/ 02 BLS C/ 10 COMP					4,42	6,11	4,48	6,19	4,53	6,26
ALGY-FLANDERIL 600MG	CX C/ 02 BLS C/ 10 COMP					8,68	12,00	8,79	12,15	8,89	12,29
BACZIN COMP	CX C/ 01 BLS C/ 12 COMP					5,22	7,22	5,29	7,31	5,35	7,40
BACZIN SUS 60ML	CX C/ 01 VD 60ML					4,71	6,51	4,78	6,61	4,83	6,68
BACZIN SUS 60ML C/ 50 FR	CX C/ 50 VDS 60ML					180,03	248,87	182,07	251,69	184,30	254,77
BERITIN BC	CX C/ 01 VD 240ML					14,23	18,93	14,41	19,16	14,61	19,42
BINAFIN	CX C/ 01 BLN 20G					12,54	17,33	12,70	17,56	12,85	17,76
CAPTOZEN 12,5MG COM C/ 34X15	CX C/ 34 BLS C/ 15 COMP					91,37	126,31	92,41	127,74	93,54	129,31
CAPTOZEN 25MG COM C/ 20X15	CX C/ 20 BLS C/ 15 COMP					73,63	101,78	74,55	103,06	75,46	104,31
CAPTOZEN 25MG COM C/ 34X15	CX C/ 34 BLS C/ 15 COMP					125,18	173,04	126,94	175,48	128,50	177,63
CAPTOZEN 50MG COM C/ 34X15	CX C/ 34 BLS C/ 15 COMP					280,90	388,31	284,36	393,09	287,85	397,91
CELOXIN	CX C/ 01 VD 100ML					23,26	32,15	23,56	32,57	23,85	32,97
CIFLOXAN	CX C/ 01 BL C/ 14 COMP REVES					28,93	39,99	29,30	40,50	29,66	41,00
CINAZIN 25MG COM C/ 50X10	CX C/ 50 BLS C/ 10 COMP					66,00	91,24	66,81	92,36	67,63	93,49

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CINAZIN 75MG COM C/ 50X10	CX C/ 50 BLS C/ 10 COMP					88,50	122,34	89,58	123,83	90,68	125,35
CLARIVIT COLIRIO	CX C/ 01 FR 24ML					5,26	7,00	5,33	7,09	5,40	7,18
DESCOLIC DRG	CX C/ 02 BLS C/ 10 DRG					9,53	12,68	9,65	12,83	9,78	13,00
DESCOLIC GTS	CX C/ 01 FR 15ML					6,79	9,03	6,88	9,15	6,97	9,26
DEXAMEX CREME	CX C/ 01 BLN 10G					4,36	6,03	4,42	6,11	4,47	6,18
DEXAMEX CREME C/50 BGA	CX C/ 50 BLNS 10G					181,39	250,75	183,60	253,80	185,85	256,91
DEXAMEX ELIXIR	CX C/ 01 VD 100ML					4,28	5,92	4,34	6,00	4,39	6,07
DEXAMEX ELIXIR C/ 50FR	CX C/ 50 VDS 100ML					177,86	245,87	180,03	248,87	182,24	251,92
DIGOXAN C/ 1X24	CX C/ 01 BL C/ 24 COMP					2,90	4,01	2,95	4,08	2,98	4,12
DIGOXAN C/ 21X24	CX C/ 21 BL C/ 24 COMP					51,42	71,08	52,05	71,95	52,68	72,82
DORALEX GTS	CX C/ 01 FR C/ 10ML					2,15	2,86	2,18	2,90	2,21	2,94
FELDRAN GTS	CX C/01 FR PLASTICO 15ML					2,93	4,05	2,98	4,12	3,03	4,19
FELDRAN 10MG	CX C/ 01 BL C/ 15 CAPS					3,66	5,06	3,72	5,14	3,76	5,20
FELDRAN 20MG	CX C/ 01 BL C/ 15 CAPS					4,80	6,64	4,87	6,73	4,92	6,80
FLAMATRAT GTS 10ML	CX C/ 01 FR 10ML					4,54	6,28	4,60	6,36	4,65	6,43
FLAMATRAT GTS 20ML C/ 50FR	CX C/ 50 FRS 20ML					221,97	306,84	224,75	310,69	227,51	314,50
GELLAT	CX C/ 01 BLN 20G					6,75	8,98	6,84	9,10	6,93	9,21
KATRIZAN C/ 50BGA	CX C/ 50 BLNS 20G					260,61	360,26	263,77	364,63	267,01	369,10
LORASC	CX C/ 12 COMP 20 MG					9,72	12,93	9,84	13,09	9,97	13,25
LUFTRIN	CX C/ 20 COMP 40 MG					5,42	7,21	5,49	7,30	5,56	7,39
MEBENDATHIL COMP	CX C/ 01 BL C/ 06 COMP					5,04	6,71	5,11	6,80	5,18	6,89
MEBENDATHIL SUSP	CX C/ 01 VD 30ML					5,29	7,04	5,36	7,13	5,43	7,22
MUCOVIT ADULTO	CX C/ 01 VD 120ML					11,19	14,89	11,34	15,08	11,50	15,29

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MUCOVIT INFANTIL	CX C/ 01 VD 120ML					7,40	9,85	7,50	9,97	7,60	10,10
NIMELID GTS C/ 1 FR	CX C/ 01 FR PLASTICO 15ML					6,59	9,11	6,68	9,23	6,76	9,34
NISTAGEN CREME	CX C/ 01 BLN 60G C/1 APL.					8,89	12,29	9,00	12,44	9,10	12,58
PERMITRAT	CX C/ 01 FR PLASTICO 60ML +					9,16	12,19	9,27	12,33	9,40	12,50
PREDCORT 20MG C/ 50X10	CX C/ 50 BLS C/ 10 COMP					221,19	305,76	223,89	309,50	226,63	313,28
PREDCORT 5MG C/ 25X20	CX C/ 25 BLIRTERS C/ 20 COMP					72,55	100,29	73,44	101,52	74,34	102,76
PULMOTRAT ADULTO	CX C/ 01 VD 100ML					10,64	14,16	10,78	14,34	10,93	14,53
PULMOTRAT INFANTIL	CX C/ 01 VD 100ML					7,30	9,71	7,39	9,83	7,49	9,96
QUADRINEO CREME	CX C/ 01 BLN 15G					12,89	17,15	13,06	17,37	13,24	17,60
QUADRINEO POMADA	CX C/ 01 BLN 15G					12,90	17,16	13,07	17,38	13,25	17,61
RESFRIOL	CX C/ 02 BLS C/ 10 DRG					5,50	7,32	5,58	7,42	5,65	7,51
REUMOTEC	CX C/ BL C/ 10 COMP					11,96	16,53	12,12	16,75	12,26	16,95
RITROXIM	CX C/ 01 BL C/ 05 COMP REVES					15,26	21,09	15,45	21,36	15,63	21,61
SECDAZOL 1000MG C/ 250X2	CX C/ 250 BL C/ 02 COMP REVES					1644,75	2188,33	1667,70	2217,98	1691,71	2248,72
SECDAZOL 500MG C/ 1X4	CX C/125 BL C/ 04 COMP REVES					7,50	9,98	7,60	10,11	7,70	10,24
SECDAZOL SUSP C/ 50FR	CX C/ 50 FRS P/ 30ML					366,18	487,20	371,28	493,79	376,62	500,62
TENOLON 50MG C/ 36X14	CX C/ 36 BLS C/ 14 COMP					145,83	201,59	147,61	204,05	149,43	206,57
TENSILAX C/ 25X4	CX C/ 25 BLS C/ 04 COMP					46,45	61,80	47,04	62,56	47,71	63,42
TENSILAX C/ 3X10	CX C/ 03 BLS C/ 10 COMP					15,31	20,37	15,50	20,61	15,71	20,88
TRACOZOL C/ 15	CIXA C/ 03 BL C/ 05 CAPS					55,11	76,18	55,79	77,12	56,47	78,06
TRACOZOL C/ 1X4	CX C/ 01 BL C/ 04 CAPS					18,43	25,48	18,66	25,79	18,88	26,10
ULCEVIT 10MG C/ 14	CX C/ 01 FR C/ 14 CAPS					10,80	14,93	10,94	15,12	11,07	15,30
ULCEVIT 20MG C/ 14	CX C/ 01 FR C/ 14 CAPS					19,05	26,33	19,29	26,67	19,52	26,98

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ULCEVIT 20MG C/ 7	CX C/ 01 FR C/ 07 CAPS					11,39	15,75	11,53	15,94	11,66	16,12
VERTIZAN 5X10	CX C/ 05 BLS C/ 10 COMP					11,34	15,68	11,49	15,88	11,62	16,06
VITAGLOS POMADA C/ 1BLN	CX C/ 01 BLN 45G					6,59	8,77	6,68	8,88	6,77	9,00
VITAGLOS POMADA C/ 50 BLN	CX C/ 50 BLNS C/ 45G					273,54	363,94	276,93	368,31	280,91	373,40
VITAL COLIRIO	CX C/ 01 FR 20ML					4,96	6,60	5,03	6,69	5,10	6,78
VITROMICIN 20MG	CX C/ 01 AMP 1ML					2,29	3,17	2,32	3,21	2,34	3,23
ZICLOVIR	CX C/ 01 BLN 10 MG 5%					8,23	10,95	8,33	11,08	8,44	11,22
ZOLDAN 200MG C/ 1X2	CX C/ 01 BL C/ 02 COMP					1,35	1,87	1,38	1,91	1,39	1,92
ZOLDAN 200MG C/ 250X2	CX C/ 250 BLS C/ 02 COMP					260,10	359,55	262,65	363,08	265,87	367,53
ZOLDAN 400MG C/ 500X1	CX C/ 500 BLS C/ 01 COMP					933,30	1290,16	943,50	1304,26	955,10	1320,29
ZOLDAN SUSP C 1 FR	CX C/ 01 VD 10ML					2,57	3,55	2,61	3,61	2,64	3,65
ZOLDAN SUSP C/ 100FR	CX C/ 100 VDS 10ML					193,80	267,90	195,84	270,72	198,25	274,05
ZAMBON LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS LTDA											
AMOXIFAR	125MG PO PREP EXT FR VD P/					5,72	7,91	5,79	8,01	5,85	8,09
AMOXIFAR	250MG PO PREP EXT FR VD P/					7,33	10,13	7,43	10,26	7,51	10,38
AMOXIFAR	500MG CAPS GEL DURA 2 BL X 12					9,13	12,62	9,24	12,77	9,35	12,93
AMOXIFAR	500MG PO PREP EXT FR VD P/					10,74	14,85	10,87	15,03	11,01	15,22
COBACTIN	4MG/1MG COMP 4 ST X 4 (16					6,91	9,19	7,03	9,35	7,13	9,48
DIVIDOL	70MG CAPS GEL DURA 3 ST X 4 (12					13,48	17,94	13,68	18,19	13,87	18,44
ESCANDINE	100MG COMP 5 ST X 6 (30 COMP)					33,71	44,85	34,12	45,38	34,61	46,01
ESCANDINE	50MG COMP 5 ST X 6 (30 COMP)					18,12	24,11	18,34	24,39	18,59	24,71
FENOZAN	0,25MG/ML XPE FR VD X 120ML					1,86	2,57	1,89	2,61	1,91	2,64
FENOZAN	5,0MG/ML SOL FR VD X 20ML					2,27	3,14	2,31	3,19	2,33	3,22

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLUIMUCIL	10% SOL INJ CT 5 AMP VD X 3ML					8,42	11,20	8,56	11,38	8,67	11,52
FLUIMUCIL	SOL NAS CT FR VD X 20ML + CGT)					5,22	6,95	5,29	7,04	5,37	7,14
FLUIMUCIL	XPE ADULTO 40MG 120ML					16,32	21,71	16,55	22,01	16,78	22,30
FLUIMUCIL	XPE PEDIATRICO 20MG 120ML					12,45	16,56	12,65	16,82	12,83	17,05
GLITISOL	2 ENV GRAN X 8 G					15,03	20,78	15,23	21,05	15,41	21,30
GLITISOL	500MG CAPS GEL DURA 2 BL X 10					30,41	42,04	30,78	42,55	31,16	43,07
IGUASSINA	50MG COMP 5 ST X 4 (20 COMP)					3,71	5,13	3,77	5,22	3,81	5,27
IPRABON	0,25MG/ML SOL FR VD X 20ML					5,54	7,66	5,61	7,76	5,67	7,84
MONURIL	1 ENV GRAN X 8G					23,97	31,89	24,33	32,35	24,67	32,79
OFOXIN	SOL OTO FR CGT X 10ML					15,29	21,14	15,48	21,40	15,67	21,66
PIPUROL	200MG CAPS GEL DURA 2 BL X 10 (20					9,29	12,84	9,41	13,01	9,53	13,17
PIPUROL	400MG CAPS GEL DURA 2 BL X 10 (20					17,89	24,73	18,12	25,04	18,34	25,35
PIPUROL	XPE FR VD X 120ML					13,32	18,41	13,49	18,65	13,66	18,88
PROCAMIDE	300MG COMP 5 ST X 4 (20COMP)					3,50	4,66	3,55	4,72	3,60	4,79
PROCAMIDE	SOL INJ 3 AMP VD X 5ML					2,90	3,86	2,95	3,92	2,99	3,97
REVIVAN	200MG SOL INJ 10 AMP VD X 5ML					21,38	29,55	21,65	29,93	21,92	30,30
REVIVAN	50MG SOL INJ 10 AMP VD X 10ML .					11,24	15,54	11,38	15,74	11,52	15,92
REVIVAN	50MG SOL INJ 10 AMP VD X 2ML					9,58	13,24	9,70	13,41	9,81	13,56
RINOFLUIMUCIL	SOL NASAL FR VD CGT X 12ML					5,62	7,48	5,72	7,61	5,79	7,70
SEKI	SUSP ORAL FR VD X 15ML					14,88	19,80	15,11	20,09	15,31	20,35
SEKI	XPE FR VD X 120ML					12,37	16,46	12,57	16,71	12,74	16,93
SPIDUFEN	400MG GRAN 100 ENV X 3G					66,11	91,39	66,92	92,51	67,74	93,64
SPIDUFEN	400MG GRAN 20 ENV X 3G					12,71	17,57	12,87	17,79	13,03	18,01

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
URSACOL	150MG COMP 5 ST X 4 (20 COMPS)					31,40	43,41	31,82	43,99	32,20	44,51
URSACOL	50MG COMP 5 ST X 4 (20 COMPS)					12,71	17,57	12,87	17,79	13,03	18,01
URSACOL 300	300MG COM ST 5 STRX4					62,08	85,82	62,84	86,87	63,61	87,93
ZODIAC PRODUTOS FARMACEUTICOS S.A.											
AMPHOCIL	100 MG - PÓ LIOFILO INJ CX 1 FR					819,40	1132,71	829,49	1146,65	839,69	1160,75
AMPHOCIL	50 MG - PÓ LIOFILO INJ CX 1 FR AMP					500,38	691,71	506,52	700,19	512,76	708,82
CARDIOXANE	500 MG - PÓ LIOFILO INJ CX 1 FR					558,54	772,10	565,41	781,60	572,36	791,21
DINAFLEX	1,5 G - PÓ ORAL 15 SACHES X 3,95 G					49,75	66,19	50,46	67,11	51,18	68,03
DOXOLEM	10 MG - PÓ LIOFILO VD INC +					30,18	41,72	30,57	42,26	30,94	42,77
DOXOLEM	50 MG - PÓ LIOFILO VD INC + CX. 1					126,62	175,03	128,18	177,19	129,75	179,36
INJEFLEX	400 MG + 100 MG SOL INJ CT 4 AMP					49,73	66,17	50,34	66,95	51,06	67,87
MISOSTOL	20 MG - SOL INJ CX 1 FR AMP -					315,17	435,68	319,05	441,04	322,97	446,46
MODIFICAL	4 MG - SOL INJ CX 10 AMP - VD					206,18	285,02	208,72	288,53	211,28	292,07
MODIFICAL	8 MG - SOL INJ CX 10 AMP. - VD					412,62	570,39	417,70	577,41	422,83	584,50
ONCOTECAN	4 MG PO LIOF CT FA VD INC X 10ML					565,98	782,39	572,89	791,94	579,93	801,67
O-PLAT	100 MG - PÓ LIOF INJ CX 1 FR AMP -					2276,00	3146,25	2303,99	3184,95	2332,33	3224,12
O-PLAT	50 MG - PÓ LIOF INJ CX 1 FR AMP -					1137,99	1573,11	1151,98	1592,45	1166,15	1612,04
OXYCONTIN	10 MG - FR C/ 100 COMP					385,61	533,05	390,37	539,63	395,16	546,25
OXYCONTIN	10 MG - FR C/ 12 COMP					46,46	64,22	47,05	65,04	47,62	65,83
OXYCONTIN	10 MG - FR C/ 30 COMP					116,26	160,71	117,70	162,70	119,14	164,69
OXYCONTIN	20 MG - FR C/ 100 COMP					695,91	962,00	704,47	973,83	713,13	985,80
OXYCONTIN	20 MG - FR C/ 30 COMP					208,37	288,04	210,94	291,60	213,53	295,18
OXYCONTIN	20 MG - FR C/12 COMP					83,33	115,19	84,37	116,63	85,40	118,05

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OXYCONTIN	40 MG - FR C/ 100 COMP					1183,51	1636,04	1198,07	1656,17	1212,80	1676,53
OXYCONTIN	40 MG - FR C/ 30 COMP					354,54	490,10	358,91	496,14	363,32	502,24
PAREXEL	100 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR AMP -					869,02	1201,30	879,72	1216,09	890,53	1231,03
PAREXEL	150 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR AMP -					1275,34	1762,98	1290,91	1784,50	1306,78	1806,44
PAREXEL	30 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR AMP - VD					250,77	346,65	253,86	350,93	256,98	355,24
PAREXEL	300 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR AMP -					2550,72	3526,02	2581,84	3569,04	2613,59	3612,93
PROLEUKIN	18.000.000 UI - PÓ LIOFILO INJ CX 1					1121,39	1550,17	1135,17	1569,21	1149,12	1588,50
SUPRAHYAL	10 MG/ ML SOL INJ CT SER					168,36	232,73	170,43	235,60	172,52	238,48
TECNOCARB	150 MG - PÓ LIOFILO INJ. CX 1					170,76	236,05	172,87	238,97	174,99	241,90
TECNOCARB	450 MG - PÓ LIOFILO INJ. CX. 1					503,09	695,45	509,27	704,00	515,53	712,65
TECNOCRIS	1 MG - SOL. INJ. CX. 1 FA - VD AMB					18,78	25,96	19,02	26,29	19,24	26,60
TECNOFLUT	250 MG - CX C/ 20 COMP. (2 BL. X 10					36,05	49,83	36,50	50,46	36,95	51,08
TECNOFLUT	250 MG - CX C/ 90 COMP. (9 BL X 10					132,39	183,01	134,02	185,26	135,66	187,53
TECNOMET	2,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X					11,44	15,81	11,59	16,02	11,72	16,20
TECNOMET	2,5 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X					28,61	39,55	28,97	40,05	29,32	40,53
TECNOMICINA	15U - PÓ LIOFILO INJ CX. C/1 AMP +					105,83	146,30	107,15	148,12	108,47	149,94
TECNOPLATIN	10 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR-AMP -					16,80	23,22	17,01	23,51	17,21	23,79
TECNOPLATIN	50 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR-AMP -					74,66	103,21	75,59	104,49	76,52	105,78
TECNOTAX	10 MG - CX C/ 30 COMP. (3 BL. PLAS					31,68	43,79	32,09	44,36	32,48	44,90
TECNOTAX	20 MG - CX C/ 30 COMP. (3 BL PLAS					63,23	87,41	64,02	88,50	64,81	89,59
TECNOTECAN	20 MG - SOL INJ CT FA VD AMB X 2					391,81	541,62	396,60	548,24	401,48	554,99
TECNOTECAN	20 MG/ML SOL INJ -FR-AMP X 5 ML					979,45	1353,95	991,50	1370,61	1003,69	1387,46
TECNOVORIN	15 MG - FR VD C/ 10 COMP.- AMBAR					38,09	52,65	38,56	53,30	39,03	53,95

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (0%)*	*PMC (0%)*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TECNOVORIN	50 MG - PÓ LIOFILO CX C/ 1 FR-AMP					56,09	77,54	56,79	78,50	57,48	79,46
ZURITA LABORATÓRIO FARMACÊUTICO LTDA.											
BRONCOFENIL PASTILHAS	CAIXA COM 10 PASTILHAS					5,97	7,94	6,05	8,05	6,13	8,15
BRONCOFENIL XAROPE	FRASCO COM 100 ML					9,56	12,72	9,71	12,91	9,84	13,08
NOVARRUTINA COMPRIMIDOS	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS					12,44	16,55	12,63	16,80	12,80	17,01
NOVARRUTINA GOTAS	FRASCO COM 30 ML					12,44	16,55	12,63	16,80	12,80	17,01