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

Produto	*Apresentação*	*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 2,5 ML			12,79	17,68	12,96	17,92	13,11	18,12
ABBOTTRACURIUM	10 MG/ML SOL INJ CX AMP VD INC X 5 ML			22,28	30,80	22,58	31,21	22,86	31,60
ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	7,67	10,22	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 INC 1	2,28	3,15	2,41	3,33	2,47	3,41	2,49	3,44
AMOXICILINA	50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + COLHER	10,51	14,52	11,15	15,41	11,29	15,61	11,42	15,79
AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 6	8,57	11,84	9,11	12,59	9,22	12,75	9,33	12,90
AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7	12,78	17,66	13,55	18,73	13,73	18,98	13,89	19,20
AMPICILINA	500 MG CAP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	13,10	17,98	13,79	19,06	13,97	19,31	14,13	19,53
AMPICILINA	500 MG CAP CT 2 BL AL PLAS INC X 6	7,88	10,89	8,38	11,58	8,49	11,74	8,59	11,87
AVONEX	30 MCG/FA BIO SET KIT PÓ LIOF INJ+SER DIL+ AG CT X			3026,73	4184,03	3063,42	4234,75	3101,10	4286,84
AVONEX	30 MCG/FA KIT PÓ LIOF INJ+SER DIL+2 AG CT X 4 ENV			3026,73	4184,03	3063,42	4234,75	3101,10	4286,84
BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			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	4,56	6,30	4,86	6,72	4,93	6,81	4,98	6,88
BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	7,73	10,68	8,21	11,35	8,33	11,52	8,43	11,65
BUFEDIL	10 MG/ ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 5 ML			17,97	24,84	18,19	25,15	18,40	25,44
BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			28,67	39,63	29,07	40,19	29,43	40,68
BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			55,21	76,32	55,92	77,30	56,60	78,24
BUFEDIL	600 MG COM REV CT FR VD AMB X 15			56,46	78,05	57,18	79,04	57,87	80,00
BUPIABBOTT	0,25 PCC SOL INJ CX 6 FA VD INC X 20 ML			64,19	88,73	64,88	89,69	65,68	90,79
BUPIABBOTT	0,50 PCC SOL INJ CX 6 FA VD INC X 20 ML			72,92	100,80	73,82	102,05	74,73	103,30

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BUPIABBOTT	0,75 PCC SOL INJ CX 6 FA VD INC X 20 ML			101,12	139,78	102,30	141,42	103,55	143,14
BUPIABBOTT PLUS	5 MG/ML + 5 MCG/ML SOL INJ CX 6 FA VD INC X 30 ML			67,24	92,95	68,00	94,00	68,84	95,16
CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML			38,52	53,25	39,03	53,95	39,51	54,62
CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	3,58	4,94	3,80	5,25	3,87	5,34	3,91	5,41
CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	7,18	9,92	7,63	10,55	7,73	10,69	7,82	10,81
CEFADROXIL	50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COLHER	18,56	25,65	19,63	27,14	19,97	27,61	20,21	27,94
CEFADROXIL	500 MG CAP GEL DURA CT 2 STR X 4	16,00	22,11	16,98	23,47	17,19	23,76	17,39	24,04
CHIROCAINE	2,5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS X 10 ML			349,92	465,57	354,93	472,04	360,04	478,59
CHIROCAINE	5,0 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS X 10 ML			386,60	514,37	392,12	521,51	397,76	528,73
CHIROCAINE	7,5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS X 10 ML			423,30	563,20	429,34	571,01	435,52	578,92
CICLOSPORINA GENÉRICA	100 MG CAP GEL DURA C/ DISPERSÃO CT 10 BL AL/AL X	147,84	204,38	156,44	216,26	158,66	219,33	160,61	222,02
CICLOSPORINA GENÉRICA	100 MG/ML SOL OR DISPERSÃO CT FR VD AMB X 50 ML +	132,91	183,74	140,64	194,42	142,64	197,18	144,39	199,60
CICLOSPORINA GENÉRICA	25 MG CAP GEL DURA C/ DISPERSÃO CT 5 BL AL/AL X 10	36,88	50,98	39,02	53,94	39,58	54,71	40,06	55,38
CICLOSPORINA GENÉRICA	50 MG CAP GEL DURA C/ DISPERSÃO CT 10 BL AL/AL X 5	73,78	102,00	78,07	107,92	79,18	109,46	80,15	110,80
CLARITROMICINA	25 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER	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 INC X 4	24,92	34,44	26,43	36,54	26,77	37,01	27,10	37,46
CLARITROMICINA	50 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER	35,34	48,86	37,45	51,77	37,93	52,43	38,39	53,07
CLARITROMICINA	500MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 10	41,71	57,65	44,24	61,16	44,79	61,92	45,34	62,68
CLARITROMICINA	500MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 14	58,36	80,67	61,90	85,57	62,68	86,65	63,44	87,70
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	9,85	13,61	10,46	14,46	10,59	14,64	10,71	14,81
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	22,55	31,17	23,90	33,04	24,22	33,48	24,52	33,90
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	7,91	10,93	8,41	11,63	8,51	11,76	8,61	11,90
CLORIDRATO DE AMBROXOL	7,5 mg/ml sol or fr vd amb x 50 ml	3,40	4,53	3,63	4,84	3,69	4,90	3,74	4,97
CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20	8,26	11,41	8,75	12,10	8,86	12,25	8,96	12,39
CLORIDRATO DE TERAZOSINA	2MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	22,15	30,61	23,48	32,46	23,80	32,90	24,09	33,30
CLORIDRATO DE TERAZOSINA	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	32,14	44,42	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 25			9,21	12,73	9,36	12,94	9,47	13,09

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEPAKENE	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			6,00	8,29	6,09	8,42	6,16	8,52
DEPAKENE	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50			22,96	31,74	23,28	32,18	23,57	32,58
DEPAKOTE	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			12,00	16,59	12,17	16,82	12,31	17,02
DEPAKOTE	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			22,35	30,90	22,65	31,31	22,93	31,70
DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL C/ MICROG CT FR VD AMB X 30			10,55	14,58	10,71	14,81	10,83	14,97
DILACORON	120MG COM REVES AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10			17,42	24,08	17,64	24,38	17,85	24,68
DILACORON	2,5MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2ML			8,26	11,42	8,37	11,57	8,47	11,71
DILACORON	240MG COM REVES RETARD CT 3 BL AL PLAS AMB X 10			40,81	56,41	41,33	57,13	41,83	57,82
DILACORON	240MG COM REVES RETARD CT BL AL PLAS AMB X 10			14,25	19,70	14,44	19,96	14,61	20,20
DILACORON	80MG COM REVES CT 2 BL AL PLAS AMB X 15			13,71	18,95	13,90	19,21	14,06	19,44
DIMETICONA	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	2,77	3,82	2,94	4,06	2,98	4,12	3,01	4,16
DOBUTABBOTT	250 MG SOL INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML			245,44	339,29	248,46	343,46	251,51	347,68
EFEDRINA	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML			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
FENTABBOTT	0,05 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 5 ML			144,65	199,96	146,43	202,42	148,23	204,91
FENTABBOTT	0,05 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML			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 30G + 6 APLIC			21,93	29,18	22,27	29,62	22,59	30,03
HELIKLAR	30 MG 2 CAP LIB RET + 500 MG COM REV + 500 MG CAP			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
IBEROL	SOL ORAL CT FR VD AMB CT-GOTAS X 15 ML			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 + ESPÁTULA			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 +ESPÁTULA			36,43	48,47	36,97	49,17	37,50	49,85
KLARICID	125 MG/5ML GRAN SUS PED CT FR PLAS OPC X 42,29+SER			25,19	34,82	25,51	35,26	25,82	35,69
KLARICID	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12			37,95	52,46	38,43	53,12	38,90	53,77
KLARICID	250 MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 8			25,47	35,21	25,79	35,65	26,10	36,08
KLARICID	250 MG/5ML GRAN SUS PED CT FR PLAS OPC X 42,29+SER			50,11	69,27	50,74	70,14	51,36	71,00
KLARICID	50 MG/ ML PÓ LIOF INJ CT FA VD INC X 500 MG P/ REC			78,89	109,05	79,87	110,41	80,85	111,76
KLARICID	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10			63,48	87,75	64,27	88,84	65,06	89,94
KLARICID	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14			88,84	122,81	89,93	124,32	91,03	125,84
KLARICID UD	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10			56,67	78,34	57,40	79,35	58,10	80,32
KLARICID UD	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 7			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 1,5 ML			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 X 4 ML			125,78	173,87	127,34	176,03	128,90	178,19
LIDOCABBOTT	2 % SOL INJ CX 12 FA VD INC X 20 ML			59,24	81,89	59,97	82,90	60,70	83,91
LIDOCABBOTT H	5 % SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 2 ML			55,07	76,13	55,75	77,07	56,43	78,01
LIDOCABBOTT PLUS	2 % SOL INJ CX 12 FA VD INC X 20 ML			62,57	86,49	63,36	87,59	64,14	88,66
LUPRON	5 MG/ ML SOL INJ CX FA VD INC X 2,8 ML			374,08	517,11	378,68	523,47	383,33	529,90
LUPRON DEPOT	11,25 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC + DILUENTE + SER			1014,70	1402,68	1027,21	1419,98	1039,84	1437,43
LUPRON DEPOT	22,5 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC + DILUENTE + SER			2029,36	2805,31	2054,33	2839,83	2079,60	2874,76
LUPRON DEPOT	3,75 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC + DILUENTE			314,34	434,53	318,22	439,89	322,13	445,30
LUPRON DEPOT	7,5 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC + DILUENTE			883,36	1221,12	894,25	1236,18	905,25	1251,38

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MEBENDAZOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	2,47	3,41	2,61	3,61	2,68	3,70	2,71	3,75
MEBENDAZOL	20 MG/ML SUSP ORAL CT FR VD AMB X 30 ML	2,66	3,67	2,81	3,88	2,88	3,98	2,91	4,02
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 15ML			5,65	7,52	5,75	7,65	5,83	7,75
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 ML			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
OGASTRO	15 MG CAP GEL DES GRAD CT BL AL PLAS INC X 14			24,39	33,72	24,73	34,19	25,03	34,60
OGASTRO	30 MG CAP GEL DESINT GRAD CT 2 BL AL PLAS INC X 14			90,76	125,46	91,91	127,05	93,03	128,60
OGASTRO	30 MG CAP GEL DESINT GRAD CT BL AL PLAS INC X 14			47,73	65,98	48,33	66,81	48,92	67,63
OGASTRO	30 MG CAP GEL DESINT GRAD CT BL AL PLAS INC X 7			24,99	34,55	25,33	35,02	25,64	35,44
PANTOMICINA	125 MG SUS ORAL CT FR VD AMB X 100 ML			10,05	13,89	10,20	14,10	10,32	14,27
PANTOMICINA	2 PCC SOL TOP CT FR VD AMB X 60 ML			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 50 ML			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 GEL DURA CT 2 ST			16,41	21,83	16,63	22,12	16,86	22,41
PEDIALYTE	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML			11,08	14,74	11,26	14,98	11,42	15,18
PEDIALYTE 45	PÓ P/ DILUIÇÃO CX 1 ENV X 15,10 G (LARANJA)			4,40	5,85	4,48	5,96	4,54	6,03
PEDIALYTE 45	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (CEREJA)			11,08	14,74	11,26	14,98	11,42	15,18
PEDIALYTE 45	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (COCO)			11,08	14,74	11,26	14,98	11,42	15,18
PEDIALYTE 45	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (GUARANÁ)			11,08	14,74	11,26	14,98	11,42	15,18
PEDIALYTE 45	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (MAÇA)			11,08	14,74	11,26	14,98	11,42	15,18
PEDIALYTE 45	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (PÊSSEGO)			11,08	14,74	11,26	14,98	11,42	15,18
PEDIALYTE 45	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (TUTI-FRUTI)			11,08	14,74	11,26	14,98	11,42	15,18
PEDIALYTE 90	PÓ P/ PREP EXTEMP CX 1 ENV X 14,18 G			4,40	5,85	4,48	5,96	4,54	6,03
PEDIALYTE 90	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML			11,08	14,74	11,26	14,98	11,42	15,18
PRECEDEX	100 MCG/ML SOL INJ CX 5 FA VD INC X 2 ML			417,49	577,12	422,64	584,24	427,83	591,42

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROPOABBOTT	10 MG/ML EMUL INJ CX 5 FA VD INC X 20 ML			116,38	160,88	117,75	162,77	119,19	164,76
PROPOABBOTT	10 MG/ML EMUL INJ CX FA VD INC X 50 ML			56,60	78,24	57,30	79,21	58,00	80,18
PROPOFOL	10 MG/ML EMUL INJ CT AMP VD INC X 20 ML	11,64	16,09	12,33	17,04	12,49	17,27	12,64	17,47
PROPOFOL	10 MG/ML EMUL INJ CT FA VD INC X 20 ML	11,64	16,09	12,33	17,04	12,49	17,27	12,64	17,47
PROPOFOL	10 MG/ML EMUL INJ CT FA VD INC X 50 ML	27,32	37,77	28,96	40,03	29,32	40,53	29,68	41,03
PROPOFOL	10 MG/ML EMUL INJ CX 5 AMP VD INC X 20 ML	58,19	80,44	61,69	85,28	62,45	86,33	63,21	87,38
PROPOFOL	10 MG/ML EMUL INJ CX 5 FA VD INC X 20 ML	58,19	80,44	61,69	85,28	62,45	86,33	63,21	87,38
PROPOFOL	10 MG/ML EMUL INJ CX 5 FA VD INC X 50 ML	136,64	188,89	144,86	200,25	146,64	202,71	148,44	205,20
QUELICIN	100 MG PÓ LIOF CX 25 FA VD INC X 5 ML			323,68	447,44	327,68	452,97	331,71	458,54
QUELICIN	500 MG PÓ LIOF CX 25 FA VD INC X 10 ML			461,45	637,89	466,75	645,22	472,48	653,14
REDUCTIL	10MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PVC/PVDC INC X 10			118,81	158,08	120,52	160,29	122,25	162,50
REDUCTIL	15MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PVC/PVDC INC X 10			142,60	189,73	144,64	192,37	146,72	195,03
SELSUN OURO	2,5 PCC SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML			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 ML (REST HOS)			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
SYNTHROID	100MCG COM CT FR POLIETILENO X 100			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 100			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 100			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SYNTHROID	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 100			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 100			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 100			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 120 ML			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 120 ML			10,77	14,33	10,94	14,55	11,09	14,74
TUSSIFLEX-D	30 MG/ML SOL OR CT. FR VD CGT X 10			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 AL/AL X 1			18,39	24,47	18,66	24,82	18,93	25,16
UPRIMA	2 MG COM SUB-LINGUAL CT BL AL/AL X 4			66,63	88,65	67,59	89,89	68,56	91,13
UPRIMA	3 MG COM SUB-LINGUAL CT BL AL/AL X 1			21,17	28,17	21,48	28,57	21,79	28,96
UPRIMA	3 MG COM SUB-LINGUAL CT BL AL/AL X 4			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 75 ML			9,93	13,21	10,08	13,41	10,22	13,59
ZETIR	10 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 12			18,18	24,19	18,46	24,55	18,73	24,90
ZETIR	10 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 6			9,49	12,63	9,63	12,81	9,76	12,97
ZETIR	10 MG/ML GTS CT FR PLAS OPC CT GT X 10 ML			11,79	15,69	11,96	15,91	12,12	16,11
ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S/A									
AGAROL	0,334MG/ML+282,25MG/ML+2,72MG/ML EMU OR CT FR PLAS			7,74	10,30	7,85	10,45	7,97	10,59
AGAROL	0,334MG/ML+282,25MG/ML+2,72MG/ML EMU OR CT FR PLAS			7,74	10,30	7,85	10,45	7,97	10,59
ALLESTRA	0,075MG+ 0,020MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21			12,78	17,67	12,96	17,92	13,12	18,14
ALLESTRA	0,075MG+ 0,030MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21			14,70	20,32	14,90	20,60	15,08	20,85

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ANTUX	30MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML			16,97	22,58	17,22	22,90	17,46	23,21
ANTUX	6 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120ML + CP MED X			21,20	28,21	21,51	28,61	21,82	29,00
Artrolive	Frasco plástico contendo 30 cápsulas			33,17	44,13	33,64	44,73	34,12	45,35
ARTROSIL	160MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS INC X 10			17,19	23,76	17,40	24,05	17,61	24,34
ARTROSIL	320MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS INC X 10			28,25	39,05	28,60	39,54	28,95	40,02
AURAM	300MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			15,32	21,18	15,51	21,45	15,70	21,70
AURAM	600MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			29,21	40,38	29,57	40,88	29,93	41,37
BIOFENAC	10 MG/G SOL C/ PROPELENTE (AER)CT FR AL PRESSURIZA			12,73	17,60	12,89	17,82	13,05	18,04
BIOFENAC	44,94MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GT X 20ML			5,82	8,05	5,92	8,18	5,99	8,28
BIOFENAC	50MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20			7,77	10,74	7,87	10,89	7,97	11,02
BIOFENAC CLR	75MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14			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
BIOFENAC LP	100MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS INC X 10			14,69	20,31	14,87	20,56	15,05	20,80
BRONDILAT	10 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120ML + CP MED X			15,54	21,48	15,74	21,76	15,92	22,01
BRONDILAT	5 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120ML + CP MED X			10,50	14,51	10,63	14,69	10,75	14,86
CANDICORT	20MG/G + 0,64MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G			15,21	20,24	15,43	20,52	15,65	20,80
CANDICORT	20MG/G + 0,64MG/G POM DERM CT BG AL X 30G			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 PLAS INC X 1			17,82	24,63	18,05	24,96	18,27	25,26
CANDIZOL	150MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2			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 MED X 10ML			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 CT BL AL PLAS IN			8,91	11,85	9,05	12,03	9,17	12,19
CEFALIV	COM CT BL AL PLAS INC X 12			6,75	8,98	6,84	9,10	6,94	9,23
COLPISTATIN	62,5MG/G+ 25000 UI/G + 1,25MG/G CREM VAG CT BG AL			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
COMBIRON	SOL OR CT FR VD AMB X 120ML + CP MED X 10ML			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
DECONGEX PLUS	0,4 MG + 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP ME			7,11	9,46	7,22	9,60	7,32	9,73
DECONGEX PLUS	12 MG + 15 MG COM REV LIB PROG CT BL AL PLAS INC X			8,91	11,85	9,07	12,06	9,19	12,22
DECONGEX PLUS	2 MG + 2,5 MG SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML			4,82	6,41	4,92	6,54	4,98	6,62
DEPRAX	20MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 14			50,58	67,30	51,31	68,24	52,04	69,17
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 INC X 15			34,52	45,93	35,00	46,54	35,50	47,19
DIOSMIN	500MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 15			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 105ML + CP MED X 10M			5,99	8,28	6,06	8,38	6,13	8,47
ERITREX	500MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 7			18,76	25,93	18,99	26,25	19,22	26,57
ERITREX	50MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 105ML + CP MED X 10M			10,44	14,43	10,58	14,62	10,70	14,79
ERITREX A	20 MG/ML + 0,5 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 120 ML			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 PACK BL AL PLAS INC X 2			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 GOT X 10ML			5,97	8,25	6,05	8,36	6,12	8,46
FLAGASS BABY	80 MG/ML + 2,5 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 1			8,47	11,71	8,60	11,89	8,72	12,05
FLOGENE	10MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML			14,52	20,07	14,72	20,35	14,89	20,58

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLOGENE	20MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 5			14,85	20,53	15,03	20,78	15,22	21,04
FREENAL	0,5MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC X 20ML			5,16	6,87	5,24	6,97	5,31	7,06
GASTRIUM	10MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 14			17,25	23,85	17,45	24,13	17,67	24,43
GASTRIUM	20MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 14			31,80	43,96	32,20	44,51	32,59	45,05
GASTRIUM	20MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 7			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 10			47,67	65,90	48,28	66,74	48,87	67,56
ISKETAM	400 MG + 1 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			11,11	14,78	11,27	14,99	11,42	15,18
LANZOL	15MG CAP GEL LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 14			17,09	23,62	17,30	23,91	17,50	24,19
LANZOL	30MG CAP GEL LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 14			30,64	42,36	31,02	42,88	31,40	43,41
LANZOL	30MG CAP GEL LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 7			17,37	24,01	17,58	24,31	17,80	24,61
LEUCOGEN	200MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML			46,22	63,89	46,79	64,68	47,36	65,47
LEUCOGEN	80MG CAP GEL MICROG CT 2 BL AL PLAS INC X 10			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 MG COM REV CT 2 BL AL			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 DIL AMP X 2 ML			394,80	545,76	399,66	552,47	404,56	559,25
NOTUSS	1,5MG+12MG+1,5MG+1,5MG XPE CT FR PLAS PET AMB X 12			8,82	11,73	8,96	11,91	9,08	12,07
NOTUSS	3MG+50MG+3MG +3MG XPE CT FR PLAS PET AMB X 120 ML+			10,32	13,73	10,47	13,92	10,61	14,10
NOTUSS	3MG+50MG+3MG+3MG PAS CT 3 STR AL X 4 (SABOR MENTA)			6,65	8,85	6,73	8,95	6,82	9,07
NOVACORT	20MG+0,5MG+2,5MG CREM DERM CT BG AL X 30GG			15,95	21,22	16,20	21,54	16,42	21,83
NOVACORT	20MG+0,5MG+2,5MG POM DERM CT BG AL X 30G			14,86	19,77	15,09	20,06	15,30	20,34
NOVAMOX	(200MG+50MG APÓS RECONS) PÓ P/ PREP EXT CT FR VD A			28,42	39,29	28,75	39,75	29,10	40,23
NOVAMOX	500MG+125MG COM REV CT FR VD AMB X 21			46,60	64,42	47,18	65,21	47,75	66,01
NOVAMOX (2X)	80MG/MG+11,4MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X PÓ+ FR VD			52,88	73,10	53,54	74,01	54,19	74,91

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NOVAMOX (2X)	80MG/ML+11,4MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X PÓ + FR VD			39,30	54,33	39,80	55,02	40,28	55,68
NOVAMOX (2X)	875MG+125MG COM REV CT FR VD AMB X 14			53,16	73,49	53,82	74,39	54,47	75,30
NOVAMOX (2X)	875MG+125MG COM REV CT FR VD AMB X 20			72,44	100,14	73,33	101,37	74,23	102,61
NOVATREX	40 MG/ML APÓS RECONS. PÓ P/ PREP EXT CT FR VD AMB +			26,68	36,88	27,02	37,35	27,35	37,81
NOVATREX	40 MG/ML APÓS RECONS. PÓ P/ PREP EXT CT FR VD AMB +			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 FR VD AMB X 150ML			15,15	20,94	15,32	21,18	15,50	21,43
NOVOCILIN	400MG/5ML PO PREP EXT SUS OR CT FR VD AMB X 100ML			17,99	24,87	18,23	25,20	18,44	25,49
NOVOCILIN	500MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7			18,59	25,70	18,81	26,00	19,03	26,31
NOVOCILIN	875MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			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 MED X 10ML			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 INC X 1			3,68	5,09	3,73	5,16	3,77	5,21
PARASIN	40MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10ML			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 PLAS INC X 10			51,29	70,90	51,92	71,77	52,55	72,64
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 AMB X 30ML +CGT			4,09	5,44	4,15	5,52	4,20	5,58
SORINE	0,5MG+0,1MG+9,0MG SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30M			8,16	10,86	8,27	11,00	8,38	11,14
TANDRILAX	300MG+125MG+50 MG+30MG COM CT BL AL PLAS INC X 15			9,77	13,00	9,91	13,19	10,05	13,36
TANDRILAX	300MG+125MG+50MG+30MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			19,55	26,01	19,84	26,39	20,12	26,74
TENOTEC	20MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 INC X 5			40,52	56,01	41,01	56,70	41,51	57,38
TRACONAL	100MG CAP GEL CT 3 BL AL PLAS INC X 5			51,89	71,73	52,52	72,60	53,16	73,49
TRACONAL	100MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 4			19,33	26,72	19,55	27,03	19,79	27,36
TRIAC	0,35MG COM CT BL AL PLAS INC X 100			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 INC X 20			31,92	42,47	32,36	43,04	32,82	43,63
VITA E	400MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
ALLERGAN PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA									
ACULAR LOCAL	0,5% - FR PLASTICO - GTS - 5ML			26,52	36,66	26,85	37,12	27,18	37,57
ACULAR SEM CONSERVANTE	5MG - FLAC PLASTICO - GTS - 0,4ML			28,15	38,91	28,49	39,38	28,84	39,87
ALGI-DANILON	CX - COMPRIMIDOS - 20			7,57	10,07	7,67	10,20	7,77	10,33
ALPHAGAN	0,2% - FR PLASTICO - GTS - 10ML			55,18	76,28	55,87	77,23	56,55	78,17
ALPHAGAN	0,2% - FR PLASTICO - GTS - 5ML			34,14	47,19	34,58	47,80	35,00	48,38
ALPHAGAN P	0,15% - FR PLASTICO - GTS - 5ML			34,14	47,19	34,58	47,80	35,00	48,38
ANESTESICO	FR PLASTICO - GTS - 10ML			4,05	5,39	4,12	5,48	4,17	5,54
ARGIROL	10,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML			4,66	6,20	4,74	6,30	4,80	6,38
ATROPINA	0,5% - FR PLASTICO - GTS - 5ML			3,71	4,94	3,77	5,01	3,82	5,08
ATROPINA	1,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML			4,19	5,57	4,26	5,67	4,32	5,74
BETAGAN	0,5% - FR PLASTICO - GTS - 10ML			19,21	26,56	19,45	26,89	19,68	27,20
BETAGAN	0,5% - FR PLASTICO - GTS - 5ML			11,04	15,26	11,20	15,48	11,33	15,66
BIAMOTIL	BISNAGA - POM - 3,5G			8,29	11,46	8,39	11,60	8,49	11,74
BIAMOTIL	FR PLASTICO - GTS - 10ML			16,66	23,03	16,87	23,32	17,07	23,60
BIAMOTIL	FR PLASTICO - GTS - 5ML			8,65	11,96	8,78	12,14	8,88	12,28
BIAMOTIL-D	BISNAGA - POM - 3,5G			16,49	22,80	16,69	23,07	16,89	23,35

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BIAMOTIL-D	FR PLASTICO - GTS - 5ML			15,01	20,75	15,21	21,03	15,39	21,27
BOTOX	FR-AMP - PO - 150G			1005,53	1390,01	1017,73	1406,87	1030,25	1424,18
CELLUFRESH	0,5% - CX - FLAC - 12ML			23,27	30,96	23,63	31,43	23,97	31,86
CICLOPLEGICO	FR PLASTICO - GTS - 5ML			4,14	5,51	4,21	5,60	4,26	5,66
CLARVISOL	FR PLASTICO - GTS - 15ML E 1 COMP			10,91	14,52	11,08	14,74	11,23	14,93
CLORANFENICOL	FR PLASTICO - GTS - 10ML			3,84	5,31	3,91	5,41	3,95	5,46
CORCICLEN	BISNAGA - POM - 3,5G			4,90	6,77	4,97	6,87	5,03	6,95
CROMOLERG	2,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML			4,86	6,72	4,92	6,80	4,97	6,87
CROMOLERG	4,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML			6,16	8,52	6,24	8,63	6,31	8,72
DEXAFENICOL	BISNAGA - POM - 3,5G			4,32	5,97	4,39	6,07	4,44	6,14
DEXAFENICOL	FR PLASTICO - GTS - 5ML			4,07	5,63	4,14	5,72	4,18	5,78
DEXAMINOR	BISNAGA - POM - 3,5G			3,15	4,35	3,21	4,44	3,24	4,48
DEXAMINOR	FR PLASTICO - GTS - 5ML			3,35	4,63	3,40	4,70	3,44	4,76
DIFEN	FR PLASTICO - GTS - 5ML			5,10	7,05	5,16	7,13	5,22	7,22
DINILL	FR PLASTICO - GTS - 10ML			4,25	5,65	4,32	5,75	4,38	5,82
DOXIUM	CX - COMP - 15 - 500MG			17,59	23,40	17,83	23,71	18,08	24,03
DOXIUM	CX - COMP - 30 - 500MG			30,35	40,38	30,78	40,94	31,22	41,50
EPITEZAN	BISNAGA - POM - 3,5G			5,49	7,30	5,58	7,42	5,65	7,51
FENIDEX	FR PLASTICO - GTS - 5ML			3,86	5,34	3,92	5,42	3,96	5,47
FENILEFRINA	10,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML			4,58	6,33	4,65	6,43	4,70	6,50
FILMCEL	0,5% - FR PLASTICO - GTS - 10ML			4,77	6,35	4,85	6,45	4,91	6,53
FLUMEX	0,1% - FR PLASTICO - GTS - 10ML			9,40	12,51	9,52	12,66	9,65	12,83
FLUMEX	0,25% - FR PLASTICO - GTS - 5ML			9,50	12,64	9,65	12,83	9,78	13,00
FLUMEX-N	FR PLASTICO - GTS - 10ML			8,89	12,29	9,01	12,46	9,11	12,59
FLUO-VASO	FR PLASTICO - GTS - 5ML			3,61	4,99	3,66	5,06	3,70	5,11
FRESH TEARS	FR PLASTICO - GTS - 15ML			24,51	32,61	24,88	33,09	25,24	33,55
FRESH TEARS LIQUIGEL	FR PLASTICO - GTS - 15ML			29,93	39,82	30,38	40,40	30,81	40,95
GENTACORT	BISNAGA - POMADA - 3,5G			3,79	5,24	3,85	5,32	3,89	5,38

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GENTACORT	FR PLASTICO - GTS - 5ML			3,63	5,02	3,68	5,09	3,72	5,14
GENTAMICINA	BISNAGA - POMADA - 3,5G			4,22	5,83	4,28	5,92	4,33	5,99
GENTAMICINA	FR PLASTICO - GTS - 5ML			3,82	5,28	3,88	5,36	3,92	5,42
LACRIL	FR PLASTICO - GTS - 15ML			7,02	9,34	7,12	9,47	7,22	9,60
LERIN	FR PLASTICO - GTS - 24ML			6,70	8,91	6,79	9,03	6,88	9,15
LUMIGAN	0,03% - FR PLASTICO - GTS - 3ML			54,23	74,97	54,89	75,88	55,56	76,80
MALEATO DE TIMOLOL (GENERICO)	0,25% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	4,07	5,65	4,35	6,01	4,42	6,11	4,47	6,18
MALEATO DE TIMOLOL (GENERICO)	0,50% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	9,69	13,43	10,36	14,32	10,51	14,53	10,63	14,69
MALEATO DE TIMOLOL (GENERICO)	0,50% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	4,83	6,69	5,17	7,15	5,24	7,24	5,30	7,33
MIRABEL	FR PLASTICO - GTS - 10ML			3,85	5,12	3,92	5,21	3,97	5,28
NAABAK	FR PLASTICO - GTS - 5ML			30,06	39,99	30,50	40,56	30,94	41,13
NAAXIA	FR PLASTICO - GTS - 5ML			11,42	15,19	11,60	15,43	11,76	15,63
OCUFEN	FR PLASTICO - GTS - 5ML			9,95	13,75	10,07	13,92	10,19	14,09
OFLOX	0,3% - FR PLASTICO - GTS - 5ML			13,86	19,16	14,04	19,41	14,20	19,63
PILOCARPINA	1,0% - FR PLASTICO - GTS - 10ML			8,01	11,07	8,12	11,22	8,21	11,35
PILOCARPINA	2,0% - FR PLASTICO - GTS - 10ML			11,26	15,57	11,42	15,79	11,55	15,97
PILOCARPINA	4,0% - FR PLASTICO - GTS - 10ML			16,49	22,80	16,69	23,07	16,89	23,35
POLIPRED	FR PLASTICO - GTS - 5ML			14,07	19,45	14,26	19,71	14,43	19,95
PRED MILD	0,12% - FR PLASTICO - GTS - 10ML			17,71	23,56	17,99	23,93	18,24	24,25
PRED-FORT	1,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML			17,11	22,76	17,36	23,09	17,60	23,39
PROCTIUM	6 BISNAGAS - POMADA - 3G			11,58	15,41	11,74	15,61	11,90	15,82
PROPINE	FR PLASTICO - GTS - 10ML			12,29	16,99	12,45	17,21	12,60	17,42
REFRESH GEL	BISNAGA - POMADA - 10G			16,38	21,79	16,62	22,10	16,85	22,40
REFRESH UNIT DOSE	1,4% - FLAC PLASTICO - GTS - 0,4ML			21,53	28,65	21,86	29,07	22,17	29,47
RHINAAXIA	FR PLASTICO - NEBULIZACAO - 26ML			20,41	27,16	20,71	27,54	21,01	27,93
STILL	BISNAGA - POMADA - 3,5G			5,39	7,45	5,47	7,56	5,53	7,64
STILL	FR PLASTICO - GTS - 5ML			6,20	8,57	6,29	8,70	6,36	8,79
SULNIL	BISNAGA - POMADA - 3,5G			4,38	5,83	4,45	5,92	4,51	5,99

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SULNIL	FR PLASTICO - GTS - 5ML			3,96	5,27	4,02	5,35	4,07	5,41
TOBRAGAN	0,3% - FR PLASTICO - GTS - 5ML			9,93	13,73	10,07	13,92	10,19	14,09
TOBRAMICINA 0,3%+DEXAMETASONA 0,1%	FR PLASTICO - GTS - 5ML	9,27	12,86	9,92	13,71	10,06	13,91	10,18	14,07
VISONEST	FR PLASTICO - GTS - 5ML			4,37	5,81	4,44	5,91	4,50	5,98
ZINCOLOK	FR PLASTICO - GTS - 10ML			4,08	5,43	4,15	5,52	4,20	5,58
ZORAC 0,05%	BISNAGA - POMADA - 30G			33,99	45,22	34,48	45,86	34,97	46,48
ZORAC 0,10%	BISNAGA - POMADA - 30G			38,37	51,05	38,93	51,78	39,48	52,48
ZYMAR	Solução Oftâmica 0,3% frasco conta-gotas com 5 ml de solução			13,87	19,17	14,04	19,40	14,21	19,64
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 ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HIDRAFIX	90 CT C/ 25 X 2 FLAC X 25 ML EMB MÚLT			101,17	134,61	102,62	136,48	104,09	138,36
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 ML			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 X 25 ML EMB MÚLT			101,17	134,61	102,62	136,48	104,09	138,36
HIDRAFIX	SOL LARANJA CT C/ 25 X 2 FLAC X 25 ML EMB MÚLT			101,17	134,61	102,62	136,48	104,09	138,36
HIDRAFIX	SOL UVA CT C/ 25 X 2 FLAC X 25 ML EMB MÚLT			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
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 LONGAS			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
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 + DILUENTE			3,88	5,36	3,94	5,45	3,98	5,50

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 ML			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 APLICADORES			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
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 + DILUENTE			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA									
KEFAZOL	1 G PO INJ CT 50 FA VD INC			341,62	472,24	345,81	478,03	350,06	483,91
KEFAZOL	250 MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL			3,71	5,13	3,75	5,18	3,79	5,24
KEFAZOL	500MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL			5,31	7,34	5,38	7,44	5,44	7,52
KEFLIN	1 G PO INJ CT 50 FA VD INC			159,68	220,74	161,64	223,44	163,62	226,18
KEFLIN	1 G PO INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL			169,26	233,98	171,34	236,85	173,44	239,76
VANCOCINA	1 G PO LIOF CT FA VD INC			34,11	47,15	34,53	47,73	34,95	48,31
VANCOCINA	500 MG PO LIOF CT FA VD INC			18,94	26,18	19,18	26,51	19,41	26,83
APOTEX DO BRASIL									
ALOPURINOL	COMP. 300MG CX 3 BL AL PLASTICO X 10	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 15	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
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 PLASTICO 150 ML	11,40	15,77	12,08	16,70	12,24	16,92	12,38	17,11
CAPTOPRIL	COMP. 12,5MG CX 2 BL X 15	7,64	10,57	8,09	11,18	8,20	11,34	8,29	11,46
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 2 BL X 15	11,41	15,77	12,08	16,70	12,24	16,92	12,38	17,11
CAPTOPRIL	COMP. 25MG CX 3 BL X 10	10,43	14,42	11,05	15,28	11,19	15,47	11,32	15,65

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CAPTOPRIL	COMP. 50MG CX 2 BL X 15	20,28	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	9,83	13,59	10,41	14,39	10,55	14,58	10,67	14,75
CEFALEXINA	COMP.REV. 500MG CX 4 BL X 10	46,42	64,17	49,20	68,01	49,82	68,86	50,43	69,71
CEFALEXINA	COMP.REV. 500MG X 1BL 10	11,59	16,03	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
CETOPROFENO	COMP. 200MG DESINT LENT CT BL AL PLASTICO X 10	8,66	11,97	9,18	12,69	9,29	12,85	9,40	12,99
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	90,94	69,75	96,42	70,60	97,60	71,47	98,80
CROMOGLICATO DISSODICO	SOL. PARA NEBULIZAÇÃO CX 25 AMP X 2ML	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	26,44	36,56	28,02	38,73	28,38	39,23	28,72	39,70
FUMARATO DE CETOTIFENO	XAROPE 0,2 MG/ML X 120ML	14,71	20,34	15,60	21,56	15,79	21,83	15,98	22,09
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	3,60	4,97	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 60ML	37,22	49,64	39,88	53,06	40,38	53,71	40,96	54,45
MINOXIDIL	SOL.TOP. 20MG/ML FR PLASTICO X 60ML +DOSIFICADOR	45,43	60,58	48,67	64,76	49,29	65,55	49,99	66,45
NAPROXENO	COMP. 250MG CX 1 BL X 15	3,41	4,72	3,61	4,99	3,66	5,06	3,70	5,11
NAPROXENO	COMP.500MG CX 2 BL X 10	7,76	10,73	8,23	11,38	8,33	11,52	8,44	11,67
NORFLOXACINO	COMP. REV. 400MG FR PLASTICO X 14	13,48	18,65	14,29	19,75	14,47	20,01	14,65	20,25
NORFLOXACINO	COMP. REV. 400MG FR PLASTICO X 6	6,62	9,14	7,01	9,69	7,10	9,81	7,18	9,93
PENTOXIFILINA	COMP.400MG CX 2 BL X 10	16,17	22,34	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
TENOXICAM	COMP. 20MG CX 1 BL X 10	12,12	16,75	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 FARMACÊUTICA 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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DISERIM	2,5 + 1 MGCX C/ 20 COMP. REVEST			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 ML			34,57	46,00	35,08	46,66	35,58	47,29
INIBINA	10 MG/2ML CX C/ 25 AMPOLAS DE 2 ML			170,96	227,46	173,40	230,62	175,89	233,80
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
MOMENT	0,25 mg/ml Loção tópica - frasco 60 ml (tipo roll-on)			20,02	26,64	20,31	27,01	20,60	27,38
NOODIPINA	0,2 MG/MLFRASCO C/ 50 ML SOL. INJ. INFUSAO C/ PERF			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
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 COMP)			10,86	15,01	11,00	15,21	11,13	15,39
SALIVAN	10 MG/ML SPRAY C/ 50 ML SOL TOPICA			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
YOMAX	5,4 MG CX C/ 60 COMP.			30,35	40,38	30,80	40,96	31,24	41,53
ARISTON INDÚSTRIAS QUÍMICAS E FARMACÊUTICAS LTDA.									
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
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 5000000	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BICARBONATO DE SÓDIO	10% INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML			46,74	64,61	47,32	65,41	47,90	66,22
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)	1000 MG CX C/ 100 FA + DIL			190,01	262,66	192,36	265,91	194,72	269,17
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORETO DE POTÁSSIO	20% INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML			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 ML			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 ML			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
DORPINON (DIPIRONA)	500 MG INJ CX C/100 AMP X 1 ML			34,97	46,53	35,47	47,17	35,98	47,83
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
VIKATRON (FITOMENADIONA)	10 MG INJ CX C/ 100 AMP X 1 ML			136,01	188,01	137,95	190,70	139,64	193,03
DANSK FLAMA INSTITUTO DE FISIOLOGIA APLICADA LTDA									
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 DOSES)			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
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 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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLOGORAL 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
FLUNARIN	60 CAPS			10,55	14,58	10,69	14,78	10,84	14,98
FLUNARIN	GTS FR 30 ML			3,99	5,52	4,05	5,60	4,10	5,67
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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 APLICADORES			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ASTA MEDICA ONCOLOGIA LTDA.									
ASTAPLATIN 100MG	1 FR AMP			243,64	336,80	246,62	340,91	249,65	345,11
ASTAPLATIN 10MG	1 FR AMP			27,79	38,42	28,14	38,90	28,49	39,38
ASTAPLATIN 50MG	1 FR AMP			129,53	179,06	131,11	181,24	132,72	183,47
EMTHEXATE 50 MG	FR AMP			18,74	25,91	18,98	26,24	19,21	26,56
EMTHEXATE 500 MG	FR AMP			155,78	215,34	157,68	217,97	159,62	220,65
ETOSIN 100MG	10 CAPS			330,37	456,69	334,40	462,26	338,51	467,94
ETOSIN 100MG	10 FR AMP			368,54	509,46	373,03	515,67	377,61	521,99
ETOSIN 50MG	20 FR AMP			316,82	437,96	320,69	443,31	324,63	448,76
FLUTAMID	20 COMP			50,47	69,77	51,09	70,63	51,72	71,50
GENUXAL	50 DRG			29,59	40,90	29,95	41,40	30,31	41,90
GENUXAL 1 G	10 FR AMP			286,44	395,96	289,95	400,81	293,51	405,74
GENUXAL 200 MG	10 FR AMP			77,22	106,75	78,17	108,06	79,13	109,39
GYNODAL 160MG	30 COMP			101,19	139,88	102,43	141,59	103,69	143,34
HOLOXANE 1 G	10 FR AMP			813,49	1124,54	823,42	1138,26	833,53	1152,24
HOLOXANE 2 G	10 FR AMP			1460,00	2018,25	1477,82	2042,88	1495,99	2068,00
HOLOXANE 500 MG	10 FR AMP			426,63	589,76	431,84	596,95	437,15	604,30
MILTEX	FR 10 ML			290,29	401,29	293,84	406,19	297,46	411,20
MITEXAN 400 MG	10 AMP			87,29	120,67	88,35	122,13	89,44	123,64
MITEXAN CPR 400 MG	20 COMP			94,93	131,23	96,09	132,84	97,27	134,46
MITEXAN CPR 600 MG	20 COMP			136,15	188,21	137,81	190,51	139,50	192,84
MITOXAL 20MG	1 FR AMP			497,76	688,08	503,84	696,49	510,03	705,05
MITOXAL 30MG	1 FR AMP			642,02	887,50	649,85	898,33	657,84	909,37
NAVELBINE 10 MG	1 FR AMP			124,77	172,48	126,31	174,60	127,85	176,73
NAVELBINE 50 MG	1 FR AMP			559,47	773,39	566,29	782,82	573,26	792,45
NEOXANE 10 MG	1 FR AMP			43,17	59,68	43,71	60,42	44,24	61,16
NEOXANE 50 MG	1 FR AMP			180,37	249,34	182,57	252,38	184,81	255,47

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ONCOCARB 150MG	1 FR AMP X 15ML			275,52	380,87	278,88	385,51	282,31	390,25
RESCUVOLIN 15MG	10 COMP			66,91	92,49	67,74	93,64	68,56	94,77
RESCUVOLIN 50MG	1 FR AMP			53,67	74,19	54,34	75,11	55,00	76,03
TAMOPLEX 10MG	30 COMP			33,66	46,53	34,08	47,11	34,50	47,69
TAMOPLEX 20MG	30 COMP			64,00	88,47	64,79	89,56	65,58	90,66
ASTER PRODUTOS MÉDICOS LTDA									
AGUA BIDESTILADA	AMP 10 ML			0,33	0,46	0,38	0,53	0,38	0,53
AGUA BIDESTILADA	AMP 20 ML			0,46	0,64	0,50	0,69	0,50	0,69
AGUA PARA INJEÇÃO	FR 1000 ML			2,75	3,80	2,92	4,04	2,95	4,08
AGUA PARA INJEÇÃO	FR 125 ML			1,32	1,82	1,37	1,89	1,38	1,91
AGUA PARA INJEÇÃO	FR 250 ML			1,50	2,07	1,58	2,18	1,59	2,20
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 POTÁSSIO 10%	AMP 10 ML			0,44	0,61	0,44	0,61	0,44	0,61
CLORETO DE POTÁSSIO 15%	AMP 10 ML			0,47	0,65	0,47	0,65	0,47	0,65
CLORETO DE POTÁSSIO 19,1%	AMP 10 ML			0,46	0,64	0,46	0,64	0,46	0,64
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	AMP 10 ML			0,44	0,61	0,44	0,61	0,44	0,61
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 1000 ML			2,85	3,94	2,92	4,04	2,95	4,08
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	FR 125 ML			1,32	1,82	1,37	1,89	1,38	1,91
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORETO DE SÓDIO 10%	AMP 10 ML			0,44	0,61	0,44	0,61	0,44	0,61
CLORETO DE SÓDIO 10%	AMP 20 ML			0,47	0,65	0,47	0,65	0,47	0,65
CLORETO DE SÓDIO 20%	AMP 10 ML			0,47	0,65	0,47	0,65	0,47	0,65
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 1000 ML			3,26	4,51	3,33	4,60	3,37	4,66
GLICOFISIOLOGICA	FR 250 ML			1,74	2,41	1,80	2,49	1,82	2,52
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 250 ML			1,87	2,59	1,93	2,67	1,95	2,70
GLICOSE 10%	FR 500 ML			2,46	3,40	2,52	3,48	2,55	3,53
GLICOSE 25%	AMP 10 ML			0,47	0,65	0,47	0,65	0,47	0,65
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
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 125 ML			1,38	1,91	1,43	1,98	1,44	1,99
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICOSE 50%	FR 250 ML			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									
SYMBICORT TURBUHALER	12mcg/inal+400mcg/inal po inal ct tb plasc 60 doses			65,75	90,89	172,58	92,00	67,37	93,12
ZOMIG	2 cps			22,73	31,42	23,01	31,80	23,29	32,19
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
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 INC X 14			317,37	438,72	321,27	444,11	325,22	449,57
ATACAND	16 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10			37,67	52,07	38,14	52,72	38,61	53,37
ATACAND	16 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10			51,47	71,15	52,10	72,02	52,73	72,89
ATACAND	8 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10			34,95	48,31	35,39	48,92	35,82	49,52
ATACAND	8 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10			47,59	65,79	48,18	66,60	48,77	67,42

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ATACAND HCT	16 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10			40,16	55,52	40,66	56,21	41,16	56,90
ATACAND HCT	16 MG + 12,5 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10			54,67	75,57	55,35	76,51	56,02	77,44
ATACAND HCT	8 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10			35,28	48,77	35,79	49,47	36,23	50,08
ATACAND HCT	8 MG + 12,5 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10			52,93	73,17	53,69	74,22	54,34	75,12
ATENOL	100 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 14			27,90	38,57	28,26	39,07	28,61	39,55
ATENOL	25 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 14			10,49	14,50	10,63	14,69	10,75	14,86
ATENOL	50 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 14			16,13	22,30	16,33	22,57	16,52	22,84
BAMBEC	1 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC X 100 ML			17,53	23,32	17,74	23,59	17,99	23,91
BRICANYL	0,5 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 1 ML			15,09	20,86	15,28	21,12	15,46	21,37
BRICANYL	10 MG/ML SOL PARA NEB CX FR VD AMB X 10 ML			5,84	8,07	5,92	8,18	5,99	8,28
BRICANYL	2,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10			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 ML			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 AMB X 100 ML			7,76	10,73	7,86	10,87	7,95	10,99
BRICANYL DURILES	5 MG COMP LIB PROLONG CT STR X 10			4,02	5,56	4,08	5,64	4,12	5,70
BRICANYL TURBUHALER	0,5 MG PÓ INAL TUBO PLAS X 200 DOSES			31,09	42,98	31,48	43,52	31,86	44,04
BUDECORT AQUA	32 MCG/DOSE SUS NAS CT FR VD AMB NEB X 120 DOSES			12,57	17,38	12,73	17,60	12,88	17,80
BUDECORT AQUA	64 MCG/DOSE SUS NAS CT FR VD AMB NEB X 120 DOSES			22,27	30,79	22,56	31,19	22,84	31,57
CASODEX	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14			367,20	507,60	371,70	513,82	376,27	520,14
DIPRIVAN	10 MG/ML EMU INJ CT AMP VD INC X 20 ML			89,25	123,38	90,35	124,90	91,45	126,42
DIPRIVAN	10 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 100 ML			113,13	156,39	114,54	158,34	115,95	160,28
DIPRIVAN	10 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 50 ML			52,34	72,35	52,98	73,24	53,62	74,12
DIPRIVAN	10 MG/ML EMU INJ EST SER VD INC X 50 M			85,24	117,83	86,29	119,28	87,35	120,75
DIPRIVAN	20 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 50 ML			103,86	143,57	105,15	145,36	106,44	147,14
EMLA	25 MG/G + 25 MG/G CREM DERM CX 5 BISN AL X 5 G + 1			32,70	45,20	33,11	45,77	33,51	46,32
EMLA	25 MG/G + 25 MG/G CREM DERM CX BISN AL X 5 G + 2 B			7,81	10,80	7,91	10,93	8,00	11,06
EMLA	25 MG/G + 25 MG/G DISCOS ADS CX 2			9,73	13,45	9,85	13,62	9,96	13,77
ENTOCORT CÁPSULAS	3 MG CAPS GEL C/ MICROGRANULOS CT FR PLAS OPC X 45			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 PLAS TRANS DIL X 11			157,42	217,61	159,36	220,29	161,32	223,00

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FASLODEX	50 MG/ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH DESCART X 5			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 VD INC X 250 ML			2784,05	3848,56	2818,02	3895,52	2852,68	3943,43
FULCIN	500 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 20			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 AMP DIL X 10 ML			551,82	762,81	558,55	772,12	565,41	781,60
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 20 ML			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 FA VD INC X 20 M			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 20 ML			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 10 ML			63,30	87,50	64,08	88,58	64,87	89,67
MARCAÍNA PESADA	5 MG/ML SOL INJ CX 20 AMP VD INC X 4 ML			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 10 ML EST IND EST			68,94	95,30	69,79	96,47	70,65	97,66
NAROPIN	10 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP PLAS X 20 ML EST IND EST			137,91	190,64	139,60	192,98	141,31	195,34
NAROPIN	2 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP PLAS X 20 ML EST IND ESTE			89,06	123,11	90,16	124,63	91,26	126,15
NAROPIN	2 MG/ML SOL P/ INFUSÃO CX 5 BOLS PLAS X 100 ML EST			267,85	370,27	271,12	374,79	274,45	379,39
NAROPIN	7,5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP PLAS X 20 ML EST IND ES			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
OXIS TURBUHALER	12 MCG/DOSE PÓ INAL CT TB PLAS X 60 DOSES			77,71	107,42	78,67	108,75	79,63	110,08
OXIS TURBUHALER	6 MCG/DOSE PÓ INAL CT TB PLAS X 60 DOSES			46,62	64,45	47,19	65,23	47,76	66,02
PULMICORT	0,25 MG/ML SUSP P/ NEBULIZAÇÃO CT 20 FR PLAS X 2 M			66,61	92,08	67,44	93,23	68,27	94,37
PULMICORT	0,25 MG/ML SUSP P/ NEBULIZAÇÃO CT 5 FR PLAS X 2 ML			16,63	22,99	16,84	23,28	17,04	23,56
PULMICORT	0,5 MG/ML SUS P/ NEBULIZAÇÃO CT 20 FR PLAS X 2 ML			83,27	115,11	84,29	116,52	85,32	117,94
PULMICORT	0,5 MG/ML SUS P/ NEBULIZAÇÃO CT 5 FR PLAS X 2 ML			20,80	28,75	21,05	29,10	21,30	29,44
PULMICORT TURBUHALER	100 MCG/DOSE PO INAL CT TB PLAS X 200 DOSES			47,63	65,84	48,22	66,66	48,81	67,47
PULMICORT TURBUHALER	200 MCG/DOSE PO INAL CT TB PLAS X 100 DOSES			47,63	65,84	48,22	66,66	48,81	67,47
QUINIDINE DURILES	250 MG COMP ABS RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X 10			21,94	30,33	22,24	30,74	22,51	31,12
SELOKEN	1 MG/ML SOL INJ CT 3 SER VD INC PREECH DESCART X 5			33,09	45,74	33,51	46,32	33,92	46,89
SELOKEN	100 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10			8,33	11,52	8,44	11,67	8,54	11,81
SELOKEN DURILES	200 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10			24,13	33,36	24,44	33,78	24,74	34,20
SELOPRESS	100 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10			9,93	13,73	10,06	13,91	10,18	14,07
SELOPRESS ZOK	95 MG + 12,5 MG COMP LIB CONTROLADA CT BL AL PLAS			19,91	27,52	20,16	27,87	20,40	28,20
SELOZOK	100 MG COMP LIB CONTROL CT 2 BL AL PLAST INC X 10			18,84	26,04	19,08	26,38	19,31	26,69
SELOZOK	25MG COMP LIB CONTROL CT 2 BL AL PLAST INC X 10			5,73	7,92	5,81	8,03	5,88	8,13
SELOZOK	50 MG COMP LIB CONTROL CT 2 BL AL PLAST INC X 10			11,49	15,88	11,64	16,09	11,78	16,28
SEROQUEL	100 MG COMP VER CT 2 BL PVC OPC AL X 14			144,94	200,36	146,72	202,82	148,52	205,31
SEROQUEL	200 MG COMP VER CT 2 BL PVC OPC AL X 14			260,72	360,41	263,92	364,83	267,16	369,31
SEROQUEL	25 MG COMP VER CT BL PVC OPC AL X 14			21,78	30,11	22,06	30,49	22,33	30,87
SPLENDIL	10 MG COMP LIB PROLONG CT 2 BL AL PLAS INC X 10			54,13	74,83	54,80	75,75	55,47	76,68
SPLENDIL	2,5 MG COMP LIB PROLONG CT 2 BL AL PLAS INC X 10			15,20	21,01	15,40	21,29	15,58	21,54
SPLENDIL	5 MG COMP LIB PROLONG CT 2 BL AL PLAS INC X 20			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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SYMBICORT TURBUHALER	6 MCG / INAL + 100 MCG / INAL PO INAL CT TB PLAS 6			47,07	65,07	47,66	65,88	48,24	66,69
SYMBICORT TURBUHALER	6 MCG / INAL + 200 MCG / INAL PO INAL CT TB PLAS 6			55,63	76,90	56,33	77,87	57,01	78,81
SYSCOR AP	10 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			39,07	54,01	39,56	54,69	40,04	55,35
SYSCOR AP	20 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			49,13	67,92	49,74	68,76	50,34	69,59
SYSCOR AP	30 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			66,07	91,33	66,89	92,47	67,71	93,60
TENORETIC	100 MG + 25 MG COMP CT 2 BL PLAS INC X 14			28,46	39,34	28,83	39,85	29,18	40,34
TENORETIC	50 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL PLAS INC X 28			17,56	24,27	17,78	24,58	17,99	24,87
TETMOSOL	0,25 G/G SOL TP CT FR VD AMB X 100 ML			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 VD AMB X 100 ML			10,16	14,04	10,31	14,25	10,43	14,42
TRIGLOBE	90 MG + 410 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10			11,20	15,48	11,35	15,69	11,48	15,87
TRIGLOBE F	180 MG + 820 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 10			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 X 20 ML			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 50 ML - COM SABOR			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 12 FA VD INC X 2			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 G			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 X 20 ML			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 20 ML EST INDIV E			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 5 ML			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 G			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 G SABOR LARANJA			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
ZESTORETIC	20 / 12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 15			55,68	76,97	56,37	77,92	57,05	78,86
ZESTRIL	10 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 15			32,75	45,27	33,17	45,85	33,57	46,41
ZESTRIL	20 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 15			52,60	72,71	53,25	73,61	53,90	74,51
ZESTRIL	30 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 15			60,94	84,24	61,69	85,28	62,44	86,31
ZESTRIL	5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 15			20,44	28,26	20,69	28,60	20,93	28,93

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 POLIET X 1			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 FARMACÊUTICA 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
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
C. TETRACICLINA + ANF.	BISN 40 G + 10 APLICADORES	10,30	13,74	11,02	14,66	11,18	14,87	11,33	15,06
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CINOFLAX	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 ML			16,59	22,07	16,82	22,37	17,06	22,68
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	GTS 1 MG/ML FR C/ 30 ML	16,22	21,64	17,35	23,08	17,60	23,41	17,84	23,71
FUMARATO CETOTIFENO	XPE 0,2 MG/ML FR C/ 100 ML	11,19	14,92	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
NITRATO ISOCONAZOL	BISN 40 G + 7 APLICADORES	12,26	16,35	13,11	17,44	13,30	17,69	13,48	17,92
NORTEC	10 MG CX COM 14 COMP REV			9,37	12,47	9,50	12,63	9,63	12,80
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
ATIVUS FARMACÊUTICA LTDA.									
Cloridrato de Ranitidina	150 mg com rev ct 2 env al poliet x 10	8,97	12,39	9,51	13,14	9,63	13,31	9,74	13,46

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
Cloridrato de Ranitidina	150 mg com rev ct env al poliet x 10	4,07	5,62	4,31	5,95	4,37	6,04	4,42	6,11
Cloridrato de Ranitidina	300 mg com rev ct 2 env al poliet x 10	17,93	24,78	19,01	26,27	19,25	26,61	19,48	26,92
Cloridrato de Ranitidina	300 mg com rev ct 3 env al poliet x 10	21,43	29,62	22,72	31,40	23,00	31,79	23,28	32,18
Cloridrato de Ranitidina	300 mg com rev ct env al poliet x 10	8,97	12,39	9,51	13,14	9,63	13,31	9,74	13,46
Tioconazol + Tinidazol	20 mg/g + 30 mg/g crem vag ct bg al x 35 g + 7 aplic desc x 5 g	14,56	19,41	15,57	20,76	15,80	21,01	16,02	21,29
AUAD QUÍMICA LTDA									
VITICROMIN	STRIP CX 30 COMP			27,41	36,47	27,81	36,99	28,21	37,50
VITICROMIN	BISN POM CX 30G			18,42	24,51	18,70	24,87	18,97	25,22
VITICROMIN	SOL TOP VD 60 ML			26,61	35,40	26,99	35,90	27,38	36,40
AVENTIS BEHRING LTDA.									
ALBUMINAR (ALBUMINA HUMANA)	20% SOLUÇÃO INJETAVEL FRASCO C/50ML			122,89	169,88	124,40	171,97	125,93	174,08
ARMOGLOBULINA-P I.V.	1,0G PÓ LIOFILIZADO CARTELA FRASCO AMPOLA + DILUEN			182,45	252,21	183,68	253,91	185,93	257,02
ARMOGLOBULINA-P I.V.	2,5G PÓ LIOFILIZADO CARTELA FRASCO AMPOLA + DILUEN			396,08	547,53	400,88	554,16	405,81	560,98
ARMOGLOBULINA-P I.V.	5,0G PÓ LIOFILIZADO CARTELA FRASCO AMPOLA + DILUEN			679,74	939,65	688,01	951,08	696,47	962,77
BERIATE P (CONCENTRADO DE FATOR VIII)	1000 UI - 100UI/ML LIOFILIZADO INJETAVEL FRASCO AM			1,62	2,24	1,65	2,28	1,66	2,29
BERIATE P (CONCENTRADO DE FATOR VIII)	250 UI - 100UI/ML LIOFILIZADO INJETAVEL FRASCO AMP			1,62	2,24	1,65	2,28	1,66	2,29
BERIATE P (CONCENTRADO DE FATOR VIII)	500 UI - 100UI/ML LIOFILIZADO INJETAVEL FRASCO AMP			1,62	2,24	1,65	2,28	1,66	2,29
BERIBUMIN (ALBUMINA HUMANA)	20% SOLUÇÃO INJETAVEL 50 FRASCO C/ 50 ML - EMBA			5659,68	7823,72	5728,59	7918,98	5799,05	8016,38
BERIBUMIN (ALBUMINA HUMANA)	20% SOLUÇÃO INJETAVEL FRASCO C/50ML			122,89	169,88	124,40	171,97	125,93	174,08
BERIBUMIN (ALBUMINA HUMANA)	20% SOLUÇÃO INJETAVEL 10 FRASCO C/ 50 ML - EMBAL			1131,91	1564,71	1145,70	1583,77	1159,79	1603,25
BERIGLOBINA	320 MG - 160 MG/ML INJETAVEL CARTELA AMPOLA VIDR			17,92	24,77	18,14	25,08	18,35	25,37
BERIPLAST-P	0,5 ML - PÓ LIOFILIZADO CARTELA 2 FRASCOS VIDRO I			216,97	299,93	219,61	303,58	222,30	307,30
BERIPLAST-P	1,0 ML - PÓ LIOFILIZADO CARTELA 2 FRASCO VIDRO I			390,62	539,98	395,38	546,56	400,24	553,28
BERIPLAST-P	3,0 ML - PÓ LIOFILIZADO CARTELA 2 FRASCO VIDRO I			1166,71	1612,81	1180,87	1632,39	1195,38	1652,45
BERIPLEX P/N 250UI	250 UI - PÓ LIÓFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASC			365,83	505,71	370,29	511,87	374,84	518,16
BERIPLEX P/N 500UI	500 UI - PÓ LIÓFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASC			731,70	1011,47	740,60	1023,78	749,71	1036,37
FIBROGAMMIN-P 250UI	62,5 UI/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRAS			217,44	300,58	220,11	304,27	222,81	308,00

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HAEMATE P (CONCENTRATO DE FATOR VIII)	250 UI - 25 UI/ML LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA			1,69	2,34	1,74	2,41	1,76	2,43
KYBERNIN P 1000UI	50 UI/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASCO +			1171,13	1618,92	1185,35	1638,58	1199,93	1658,74
KYBERNIN P 500UI	50 UI/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASCO			615,85	851,33	623,34	861,68	631,00	872,27
MATERGAM	300 MCG - 200 MCG/ML INJETAVEL CARTELA AMPOLA VIDR			141,16	195,13	142,89	197,53	144,64	199,94
MONOCLATE-P	1000 UI - PÓ LIOFILIZADO CARTELA FRASCO AMPOLA			1,87	2,59	1,91	2,64	1,93	2,67
MONOCLATE-P	250 UI - PÓ LIOFILIZADO CARTELA FRASCO AMPOLA +			1,87	2,59	1,91	2,64	1,93	2,67
MONOCLATE-P	500 UI - PÓ LIOFILIZADO CARTELA FRASCO AMPOLA			1,87	2,59	1,91	2,64	1,93	2,67
MONONINE	1000 UI - PÓ LIOFILIZADO CARTELA FRASCO AMPOLA			2,25	3,11	2,30	3,18	2,32	3,21
MONONINE	250 UI - PÓ LIOFILIZADO CARTELA FRASCO AMPOLA +			2,25	3,11	2,30	3,18	2,32	3,21
MONONINE	500 UI - PÓ LIOFILIZADO CARTELA FRASCO AMPOLA			2,25	3,11	2,30	3,18	2,32	3,21
STREPTASE	1500000 UI - LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASC			609,95	843,17	617,45	853,54	625,04	864,03
STREPTASE	250000 UI - LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASCO			110,88	153,28	112,45	155,45	113,83	157,35
STREPTASE	750000 UI - LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASCO			315,48	436,11	319,37	441,48	323,30	446,92
TETANOGAMMA	250 UI - 250 UI/ML INJETAVEL CARTELA FRASCO AMPO			26,19	36,20	26,52	36,66	26,84	37,10
VENIMMUNA N	2,5 G - 50 MG/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL FRASCO			396,08	547,53	400,88	554,16	405,81	560,98
VENIMMUNA N	5,0 G - 50 MG/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL FRASCO			679,74	939,65	688,01	951,08	696,47	962,77
VENIMMUNA N	500 MG - 50 MG/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL FRASC			91,21	126,09	92,32	127,62	93,45	129,18
AVENTIS PASTEUR LTDA									
IMUNOESTIMULANTES - BACILO DE CALMETTE	CX. COM 1 FRASCO AMPOLA 81MG			784,57	1084,56	794,09	1097,72	803,85	1111,21
IMUNOGLOBOLINA DE COELHO	CX. COM 1 FR CONTENDO 25 MG DE LIOFILIZADO E FR CO			290,98	402,24	294,51	407,12	298,13	412,12
IMUNOGLOBOLINA EQUINA ANTI-TIMÓCITO	CX. COM 1 FR DE 5 ML CONTENDO 100 MG DE			178,92	247,33	181,10	250,34	183,32	253,41
TOXÓIDE TETÂNICO	CARTUCHO CONTENDO 1 SERINGA COM DOSE ÚNICA DE			5,96	7,93	6,28	8,35	6,36	8,45
VACINA ACELULAR ADSORVIDA CONTRA	CARTUCHO DE 1 FR. AMP DE DOSE ÚNICA (0,5 ML)			82,82	114,49	83,83	115,89	84,86	117,31
VACINA ACELULAR ADSORVIDA CONTRA	CARTUCHO COM 1 FR. AMP CONTENDO UMA DOSE			129,76	172,65	136,74	181,86	138,71	184,38
VACINA ADSORVIDA CONTRA DIFTERIA E	CARTUCHO DE 1 SERINGA COM 1 DOSE DE 0,5 ML.			5,10	7,05	5,17	7,15	5,23	7,23
VACINA ADSORVIDA CONTRA DIFTERIA,	CARTUCHO DE 1 SERINGA COM 1 DOSE DE 0,5 ML.			4,55	6,29	4,60	6,36	4,65	6,43
VACINA ANTI-RÁBICA HUMANA PREPARADA	CARTUCHO DE 1 FR DE 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SERINGA			48,86	67,54	49,45	68,36	50,05	69,19

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VACINA CONJUGADA COM PROTEÍNA	CARTUCHO COM 1 FR. CONTENDO UMA DOSE LIOFILIZADA			80,57	107,20	84,91	112,92	86,13	114,49
VACINA CONJUGADA COM PROTEÍNA	CARTUCHO DE 1 FR. COM 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SERIN			42,12	58,23	42,64	58,94	43,16	59,66
VACINA CONTRA A POLIOMIELITE (VÍRUS	CARTUCHO DE 1 AMP COM 1 DOSE IMUNIZANTE (0,5 ML)			17,98	24,85	18,19	25,15	18,41	25,45
VACINA CONTRA CAXUMBA (VÍRUS	CARTUCHO DE 1 FR DE 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SERINGA			4,01	5,54	4,07	5,62	4,11	5,68
VACINA CONTRA GRIPE (VÍRUS PURIFICADO	CARTUCHO COM 1 FR. AMP. CONTENDO 10 DOSES DE 0,50			237,08	327,73	239,97	331,73	242,92	335,80
VACINA CONTRA GRIPE (VÍRUS PURIFICADO	CARTUCHO COM 1 SERINGA CONTENDO UMA DOSE DE 0,5			30,41	42,04	30,79	42,57	31,17	43,09
VACINA CONTRA GRIPE (VÍRUS PURIFICADO	CARTUCHO COM UMA SERINGA CONTENDO UMA DOSE 0,5			29,45	40,71	29,81	41,20	30,17	41,71
VACINA CONTRA GRIPE (VÍRUS PURIFICADO	CARTUCHO COM UMA SERINGA CONTENDO UMA DOSE DE			18,43	25,48	18,68	25,83	18,91	26,14
VACINA CONTRA HEPATITE A (VÍRUS	CARTUCHO DE 1 SERINGA COM 1 DOSE DE 0,5 ML.			68,77	91,50	72,47	96,38	73,51	97,71
VACINA CONTRA RUBÉOLA (VÍRUS	CARTUCHO DE 1 FR. DE 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SERING			9,31	12,87	9,45	13,07	9,57	13,23
VACINA CONTRA SARAMPO (VÍRUS	CARTUCHO DE 1 FR. DE 1 DOSE E 1 SERINGA COM 0,5 ML			10,23	14,14	10,36	14,32	10,49	14,50
VACINA CONTRA SARAMPO E RUBÉOLA	CARTUCHO COM 1 FRASCO AMPOLA COM 1 DOSE			15,45	21,36	15,63	21,61	15,82	21,87
VACINA CONTRA SARAMPO, CAXUMBA E	CARTUCHO DE 1 FR. DE 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SERING			17,49	24,18	17,72	24,49	17,93	24,79
VACINA CONTRA VARICELA	CARTUCHO COM 1 FR CONTENDO UMA DOSE LIOFILIZADA			114,68	158,53	116,07	160,44	117,48	162,40
VACINA MENINGOCÓCICA A+C	CARTUCHO DE 1 FR DE 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SERINGA			25,93	35,84	26,24	36,27	26,55	36,70
VACINA PNEUMOCÓCICA POLIVALENTE	CARTUCHO COM 1 SERINGA DE 1 DOSE DE 0,5 ML			31,74	43,88	32,13	44,41	32,52	44,95
VACINA POLIOMIELÍTICA ORAL	CARTUCHO COM 1 FR AMP CONTENDO UMA DOSE 0,05 ML			9,20	12,72	9,33	12,90	9,44	13,05
AVENTIS PHARMA LTDA									
ACTONEL	5 MG COM REV 2 BL AL PVC OPC X 14			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 CT 3 AMP VD INC			3,14	4,18	3,22	4,29	3,26	4,33
ADEROGIL D3	4.400 UI/ML + 22.000 UI/ML SOL OR CT 50 AMP VD INC			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 FR VD AMB X 10			3,38	4,50	3,46	4,60	3,50	4,65
ALIDOR	500 MG COM CT 2 BL AL PLAST INC X 10			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALLEGRA	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 10			9,78	13,01	9,96	13,24	10,10	13,43
ALLEGRA D	60 MG+120 MG COM CT STR AL/AL X 10			21,79	28,99	22,12	29,42	22,44	29,83
ALLEGRA INFANTIL	30 MG COM REV CT 1 STRIP AL/AL X 20			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 INC X 10			3,63	5,02	3,70	5,12	3,74	5,17
AMPLICTIL	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10			2,40	3,32	2,47	3,41	2,49	3,44
AMPLICTIL	4 PCC SOL ORAL CT FR VD CGT X 20 ML			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 ML			5,21	7,20	5,30	7,33	5,37	7,42
ANANDRON	50 MG COM CT 4 BL AL PLAS OPACO X 15			206,03	284,81	208,59	288,35	211,15	291,89
ANTIETANOL	250 MG COM CT 2 BL AL PLAS LAR X 10			3,58	4,95	3,66	5,06	3,70	5,11
ANZEMET	100 MG/5ML SOL INJ CT AMP VD INC X 5 ML			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 30			193,82	267,93	196,23	271,26	198,63	274,58
ARELIX	6 MG CAP GEL DESINT GRAD CT 5 STR AL X 4			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 1 ML			2,52	3,48	2,58	3,57	2,61	3,61
BIOSTIM	1 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LARANJA X 8			25,27	34,93	25,60	35,39	25,91	35,82
BI-PROFENID	150 MG COM AP CT 1BL AL PLAS INC X 10			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 SUS OR X 300 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 10			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 13 ML			59,39	82,10	60,14	83,13	60,87	84,14
CALSYNAR	100 UI / DOSE SOL NAS CT 7 FR VD INC X 0,1 ML			56,49	78,09	57,19	79,06	57,89	80,02
CALSYNAR	100 UI / ML SOL INJ CX 5 SER X 0,5 ML			62,74	86,73	63,52	87,80	64,29	88,87

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CALSYNAR	100 UI / ML SOL INJ CX 5 SER X 1,0 ML			105,91	146,41	107,21	148,21	108,53	150,03
CEFROM	100 MG/ML PO INJ CT FA VD INC+DIL X 10 ML			54,25	74,99	54,92	75,91	55,59	76,85
CEFROM	100 MG/ML PO INJ CT FA VD INC+DIL X 20 ML			95,42	131,90	96,59	133,53	97,78	135,17
CEPACAINA	0,5 MG/ML + 4 MG/ML SOL OR CT FR VD INC X 100 ML			5,80	7,72	5,92	7,87	6,00	7,98
CEPACAINA	0,5 MG/ML + 4 MG/ML SOL SPY CT FR VD INC NEB X 50			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 MG CT 1 POUCH AL X 1			2,68	3,57	2,76	3,67	2,79	3,71
CEPACOL	MEL-LIMÃO PASTILHA 1,34 MG CT 1 POUCH AL X 16 PAS			2,46	3,27	2,52	3,35	2,55	3,39
CEPACOL	MENTA PASTILHA 1,34 MG CT 1 POUCH AL X 16 PAS			2,68	3,57	2,76	3,67	2,79	3,71
CEPACOL	MENTA-EUCALIPTO PASTILHA 1,34 MG CT 1 POUCH AL X 1			2,46	3,27	2,52	3,35	2,55	3,39
CEPACOL	TRADICIONAL PASTILHA 1,34 MG CT 1 POUCH AL X 16 PA			2,68	3,57	2,76	3,67	2,79	3,71
CISPLATYL	0,50 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD AMB X 20 ML			18,86	26,07	19,09	26,40	19,33	26,72
CISPLATYL	0,50 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD AMB X 100 ML			77,38	106,97	78,33	108,27	79,28	109,59
CITROVIT	1 G GRAN CT 48 ENV KRAFT POLIET. X 12 G			41,20	54,82	41,80	55,59	42,40	56,36
CITROVIT	1 G GRAN CT 6 ENV KRAFT POLIET. X 12 G			4,69	6,24	4,78	6,36	4,84	6,43
CITROVIT	2 G GRAN CT 48 ENV KRAFT POLIET X 12 G			54,78	72,88	55,58	73,92	56,38	74,94
CITROVIT	2 G GRAN CT 6 ENV KRAFT POLIET X 12 G			6,43	8,56	6,54	8,70	6,63	8,81
CLAFORAN	250 MG/ML PO INJ CT FA VD INC + DIL X 2 ML			17,61	24,34	17,83	24,65	18,04	24,94
CLAFORAN	250 MG/ML PO INJ CT FA VD INC + DIL X 4ML			32,43	44,83	32,83	45,39	33,23	45,94
CLEXANE	100 MG SOL INJ CX 2 SER PRE-ENCHIDA X 1,0 ML			127,60	176,39	129,17	178,56	130,75	180,74
CLEXANE	20 MG SOL INJ CX 10 SER PRE-ENCHIDA X 0,2 ML			128,71	177,92	130,33	180,16	131,93	182,37
CLEXANE	40 MG SOL INJ CX 10 SER PRE-ENCHIDA X 0,4 ML			250,08	345,70	253,17	349,98	256,29	354,29
CLEXANE	60 MG SOL INJ CX 2 SER PRE-ENCHIDA X 0,6 ML			76,64	105,94	77,61	107,29	78,56	108,60
CLEXANE	80 MG SOL INJ CX 2 SER PRE-ENCHIDA X 0,8 ML			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 PLAS TRANS CGT X 20			5,75	7,65	5,85	7,79	5,94	7,90
COLTRAX	2 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD INC X 2 ML			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 ML			7,17	9,54	7,29	9,70	7,40	9,84

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 G			6,91	9,19	7,02	9,33	7,11	9,45
DACTIL OB	100 MG + 50 MG + 50 MG DRG CT 2 BL AL PLAS LARANJA			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 G			19,69	26,20	19,99	26,59	20,28	26,96
DICORANTIL F	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 8			12,00	16,59	12,17	16,82	12,31	17,02
DIMERCAPROL	100 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 1 ML			38,39	53,07	38,86	53,72	39,33	54,37
DIMETROSE	2,5 MG CAP GEL CT BL AL PLAS OPC X 8			93,35	129,04	94,52	130,67	95,68	132,26
DOLANTINA	50 MG/ML SOL INJ CT 5 BL X 5 AMP VD INC X 2 ML			42,43	58,65	42,98	59,42	43,50	60,13
DORFLEX	(35 MG+300 MG+50 MG)/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 M			6,09	8,10	6,19	8,23	6,27	8,33
DORFLEX	35MG+300MG+50MG COM CT 24 BL AL PLAS AMB X 10			52,03	69,23	52,80	70,22	53,55	71,18
DORFLEX	35MG+300MG+50MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10			6,50	8,65	6,60	8,78	6,69	8,89
EQUILID	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			9,20	12,72	9,34	12,92	9,46	13,08
EQUILID	50 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10			4,87	6,73	4,96	6,85	5,01	6,93
ESPERSON	2,5 MG / G POM DERM CT BG AL X 20 G			11,70	16,17	11,87	16,41	12,02	16,62
ESPERSON N	2,50 MG + 7,145 MG POM DERM CT BG AL X 20 G			12,54	17,33	12,72	17,58	12,87	17,79
FENERGAN	25 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 20			4,25	5,65	4,35	5,78	4,41	5,86
FENERGAN	25 MG/ML SOL. INJ. CX C/ 25 AMP. X 2 ML			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 FR VD AMB X 120 M			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 CT FR VD AMB X 12			5,49	7,30	5,58	7,42	5,65	7,51
FLAGYL	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10			5,98	8,27	6,07	8,39	6,14	8,49
FLAGYL	40 MG / ML PED SUS ORAL CT FR VD AMB X 100 ML			7,46	10,31	7,56	10,45	7,65	10,58
FLAGYL	40 MG / ML PED SUS ORAL CT FR VD AMB X 120 ML			7,60	10,51	7,70	10,65	7,79	10,77
FLAGYL	400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 12			8,20	11,34	8,31	11,49	8,42	11,64
FLAGYL	5 MG/ML SOL INJ CT BOLSA PLASTICA X 100 ML			8,90	12,30	9,03	12,48	9,13	12,62
FLAGYL GINECOLÓGICO GELÉIA	BG PLAS OPC X 50 G + 10 APLIC DESCART			13,87	19,17	14,07	19,44	14,23	19,67
FLAGYL NISTATINA CREME	VAGINAL BG PLAS OPC X 50 G + 10 APL DESCART			18,38	24,45	18,67	24,83	18,93	25,16

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLAXEDIL	20 MG/ML SOL. INJ CX C/ 25 AMP VD INC X 2 ML			21,59	29,85	22,87	31,61	23,14	31,99
FLEBOCORTID	100 MG/ML PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC + AMP DIL X			407,75	563,66	412,75	570,57	417,82	577,58
FLEBOCORTID	50 MG/ML PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC + AMP DIL X 2			143,96	199,00	145,74	201,46	147,52	203,93
FLUOROURACIL	50 MG / ML SOL INJ CT 10 AMP VD AMB X 5 ML			45,54	62,95	46,10	63,73	46,67	64,51
FLUOROURACIL	50 MG / ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 10 ML			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 10			2,87	3,97	2,93	4,05	2,96	4,09
GARDENAL	200 MG / ML SOL INJ CX CT 5 AMP VD INC X 1 ML			3,93	5,43	3,99	5,51	4,03	5,57
GARDENAL	40 MG / ML SOL ORAL PED FR VD CGT X 20 ML			2,95	4,08	3,02	4,17	3,05	4,22
GARDENAL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			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 APLIC			22,82	30,36	23,17	30,82	23,50	31,24
GLUCANTIME	300 MG / ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 5 ML			101,95	140,93	103,21	142,68	104,48	144,43
GRANOCYTE 34	33,6 MUI PO LIOF INJ CX 5 FA VD INC 5 SER PRE-ENCH			1640,29	2267,47	1660,47	2295,37	1680,89	2323,60
HAEMACCEL	35 MG/ML SOL INJ CT 10 FR PLAS TRANS INF X 500 ML			414,87	573,50	419,97	580,56	425,14	587,70
HALOTANO	1 ML/ML INAL CT FR VD AMB X 250 ML			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 PLAS OPC SPR X 3			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 X 5 ML			86,68	119,82	87,77	121,33	88,84	122,81
IMOVANE	7,5 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 20			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 5 ML			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 INC X 3 ML			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 5 ML			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 INC X 3 ML			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 5 ML			11,91	16,46	12,10	16,72	12,24	16,92

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
INSUMAN N	100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML			55,41	76,60	56,11	77,56	56,79	78,50
INSUMAN N OPTISET	100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML + 5 SIST			136,48	188,66	138,16	190,99	139,85	193,32
INSUMAN R	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML			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 ML			11,91	16,46	12,10	16,72	12,24	16,92
INSUMAN R OPTISET	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML + 5 SIST			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
INTAL	20 MG CAP C/ PÓ P/ INAL CT 3 BL AL PLAS INC X 10			14,63	20,22	14,83	20,50	15,00	20,74
INTAL	4 PCC SOL NASAL FR PLÁST X 13 ML + APLICADOR			20,06	27,73	20,34	28,12	20,58	28,45
INTAL AEROSOL	5 MG/JATO DOS SUS C/ PROPELENTE LT X 15 G			21,50	29,72	21,80	30,13	22,06	30,49
IRIDUX F	200 MG CAP GEL RET CT 2 BL AL PLAS LAR X 12			9,49	13,12	9,63	13,31	9,74	13,46
KETEK	400 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10			88,35	122,13	89,43	123,63	90,53	125,15
KETEK	400 MG COM REV CT BL 1 AL PLAS INC X 14			123,69	170,98	125,21	173,08	126,74	175,20
LASILACTONA	100 MG+20 MG CAP GEL DURA CT 5 STR AL X 6			20,51	28,35	20,80	28,75	21,05	29,10
LASIX	10 MG/ML SOL INJ CT BL 5 AMP VD AMB X 2 ML			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 10			7,25	10,02	7,35	10,17	7,44	10,28
LOPROX	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G			15,24	20,28	15,47	20,58	15,69	20,86
LOPROX NL	80 MG/G ESMALTE UNHA CX FR VD INC X 3,0 G + 30 LEN			68,39	90,99	69,37	92,26	70,36	93,53
LOPROX SOL	10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAST OPC GOT X 15 ML			12,53	16,67	12,73	16,93	12,90	17,15
MAALOX PLUS	COM MAST CX C/ 8 STRIPS X 6 - SABOR CEREJA			11,93	15,87	12,14	16,14	12,31	16,36
MAALOX PLUS	COM MAST CX C/ 8 STRIPS X 6 - SABOR CREME LIMÃO			11,00	14,64	11,18	14,87	11,33	15,06
MAALOX PLUS	COM MAST CX C/ 8 STRIPS X 6 - SABOR MENTA			11,93	15,87	12,14	16,14	12,31	16,36
MAALOX PLUS	SUSP ORAL FR PLAS OPC X 240 ML - SABOR CEREJA			11,40	15,17	11,60	15,42	11,76	15,63
MAALOX PLUS	SUSP ORAL FR X 240 ML - SABOR CREME-LIMÃO			10,51	13,98	10,68	14,20	10,83	14,40
MAALOX PLUS	SUSP ORAL FR X 240 ML - SABOR MENTA			11,40	15,17	11,60	15,42	11,76	15,63
NASACORT	55 MCG LIQ PULVERIZAVEL FR PLAS OPC SPY X 16,5 ML			30,44	42,08	30,83	42,62	31,21	43,14
NEOZINE	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10			8,20	11,34	8,33	11,52	8,44	11,67
NEOZINE	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20			3,76	5,20	3,85	5,32	3,89	5,38

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEOZINE	25 MG SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 5 ML			4,44	6,14	4,50	6,22	4,55	6,29
NEOZINE	4 PCC SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML			5,05	6,98	5,14	7,11	5,20	7,19
NEULEPTIL	1 PCC SOL OR PED FR VD CGT X 20 ML			3,63	5,02	3,70	5,12	3,74	5,17
NEULEPTIL	10 MG COM REV CX 1 BL AL PLAS INC X 20			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 AMB X 5 ML			13,41	18,54	13,60	18,80	13,76	19,02
NOOTROPIL	800 MG COM CX C/ 3 BL AL PLAS INC X 10			13,63	18,84	13,81	19,09	13,97	19,31
NOROGIL	80 MG + 0,88 MG DRG CT FR VD AMB X 20			14,72	20,35	14,93	20,64	15,12	20,90
NOVALGINA	500 MG/ML SOL INJ CT 10 EST X 5 AMP VD AMB X 2 ML			49,54	65,91	50,26	66,84	50,98	67,77
NOVALGINA	500 MG/ML SOL INJ CT 10 EST X 5 AMP VD AMB X 5 ML			78,83	104,88	79,98	106,37	81,13	107,84
OMEPRASEC	4 MG/ML PO LIOF INJ CX 1 FA VD AMB + AMP DIL X 10			49,83	68,88	50,44	69,72	51,05	70,57
ORASTINA	3 UI/ML SOL INJ CT 5 EST X 10 AMP VD INC X 1 ML			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 AMB X 100 ML +COL D			37,13	51,33	37,60	51,97	38,06	52,61
OS-CAL	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60			30,93	41,15	31,41	41,77	31,85	42,34
OSCAL 500 + D	500 MG + 200 UI COM REV CT 1 FR PLAS OPC X 60			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 PLAS OPC X 75			41,64	55,40	42,25	56,19	42,85	56,96
PALUTHER	80 MG SOL INJ CX 6 AMP VD INC X 1 ML			72,35	100,01	73,25	101,26	74,14	102,49
PEFLACIN	400 MG COM REV CX 1 BL AL PLAS INC X 10			105,28	145,53	106,59	147,35	107,90	149,16
PEFLACIN	400 MG COM REV CX 1 BL AL PLAS INC X 2			21,03	29,07	21,32	29,47	21,57	29,82
PEFLACIN	400 MG/5ML SOL. INJ. CX 10 AMP VD INC X 5 ML			223,50	308,96	226,27	312,78	229,04	316,62
PENTACARINAT	300 MG PO P/ PREP EXT CX 6 FA VD INC			595,13	822,68	602,45	832,80	609,86	843,05
PENTASPAN	0,1 G/ML SOL INJ CT BOLSA PLÁSTICA X 500 ML			84,96	113,04	86,16	114,59	87,39	116,16
PERGALEN	10 MG/G + 1,25MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G			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 INC X 20			31,78	43,93	32,19	44,50	32,58	45,04
PIPORTIL L4	25 MG / ML SOL INJ CX C/ 1 AMP VD INC X 4 ML			24,20	33,45	24,53	33,91	24,83	34,32

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PIPORTIL L4	25 MG / ML SOL INJ CX C/ 3 AMP VD INC X 1 ML			20,95	28,96	21,23	29,34	21,48	29,69
PIPRAM	400 MG CAP GELAT CT 4 BL AL PLAS INC X 5			11,22	15,51	11,38	15,74	11,52	15,92
PLASIL	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML			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 X 10 ML			3,44	4,58	3,52	4,68	3,56	4,73
PLASIL	5 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 2 ML			71,34	94,92	72,36	96,23	73,40	97,57
PLASIL ENZIMÁTICO	DRG REV ENT CT 3 BL AL PLAS INC X 10			18,41	24,49	18,69	24,85	18,95	25,19
POSTAFEN	25 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20			4,30	5,72	4,40	5,85	4,46	5,93
PREDNISOLON	1,34 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS			11,91	16,46	12,10	16,72	12,24	16,92
PRIMASONE	0,5 MG/ML XAROPE FR VD AMB X 120 ML			5,93	7,89	6,01	7,99	6,09	8,10
PROFENID	100 MG SUP RETAL CT 2 STRIP AL/AL X 5			10,15	14,03	10,31	14,26	10,43	14,42
PROFENID	2 PCC SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML			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 PLAS INC X 12			14,00	19,35	14,20	19,63	14,37	19,86
PROFENID	50 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 2 ML			8,38	11,58	8,52	11,77	8,62	11,92
PROFENID ENTÉRICO	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20			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 INC X 10			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
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 AMB X 5 ML			4,89	6,76	4,96	6,85	5,01	6,93
RIFALDIN	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML			11,73	16,22	11,88	16,43	12,03	16,63
RIFALDIN	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML			6,33	8,75	6,42	8,87	6,49	8,97
RIFALDIN	300 MG CAP GEL CT 1 BL AL PLAS INC X 6			7,40	10,23	7,50	10,36	7,59	10,49
RIFOCINA	10 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20 ML			9,68	13,38	9,82	13,58	9,93	13,73
RIFOCINA IV	50 MG/ML SOL INJ IV CT 10 AMP VD INC X 10 ML			81,35	112,46	82,37	113,86	83,37	115,25
RIFOCINA M	50 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 1,5 ML			7,45	10,30	7,56	10,45	7,65	10,58

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RIFOCINA M	50 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 3 ML			10,79	14,92	10,94	15,13	11,08	15,32
RILUTEK	50 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS OPC X 14			983,64	1359,75	995,75	1376,49	1007,99	1393,41
ROVAMICINA	1,5 MUI COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 8			21,35	29,51	21,63	29,91	21,90	30,27
RULID	150 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 5			23,69	32,75	23,99	33,16	24,28	33,56
RULID	300 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 5			47,38	65,50	47,98	66,33	48,56	67,13
RULID	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5			23,68	32,73	23,99	33,16	24,28	33,56
RULID D	50 MG COM DIS 1 BL AL/AL X 10 + COLHER			14,40	19,91	14,60	20,18	14,77	20,42
SABRIL	500 MG COM CT 6 BL AL PLAS AMBAR X 10			104,54	144,51	105,86	146,33	107,15	148,12
SECNIDAL	1000 MG COM REV CX CT 1 BL AL PLAST INC X 2			11,50	15,30	11,69	15,55	11,85	15,75
SECNIDAL	1000 MG COM REV CX CT 1 BL AL PLAST INC X 4			21,57	28,70	21,90	29,13	22,21	29,52
SECNIDAL	30 MG/ML PÓ P/ PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 15 ML +			8,44	11,23	8,58	11,41	8,70	11,56
SECNIDAL	30 MG/ML PÓ P/ PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 30 ML +			11,50	15,30	11,69	15,55	11,85	15,75
SECNIDAL	500 MG COM REV CX CT 1 BL AL PLAS INC X 8			21,57	28,70	21,90	29,13	22,21	29,52
SECNIDAL	500 MG COM REV CX CT 1 BL AL PLAST INC X 4			11,51	15,31	11,69	15,55	11,85	15,75
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 APLIC X 2 MICROBAST			909,53	1257,30	920,71	1272,76	932,04	1288,42
SYNERCID	150 MG + 350 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC X 15 M			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 STRIPS X 8			11,40	15,17	11,59	15,41	11,75	15,62
TARGOCID	133,33 MG/ML PO LIOF INJ CX FA VD INC+AMP DIL X 3			311,81	431,03	315,67	436,37	319,55	441,73
TARGOCID	66,66 MG/ML PÓ LIÓF INJ CX FA VD INC+AMP DIL X 3 M			155,91	215,52	157,83	218,18	159,77	220,86

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TAVANIC	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3			14,17	19,59	14,36	19,85	14,54	20,10
TAVANIC	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7			33,10	45,76	33,52	46,33	33,93	46,90
TAVANIC	5 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 100 ML			80,35	111,07	81,36	112,46	82,35	113,84
TAVANIC	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7			60,80	84,05	61,57	85,11	62,32	86,15
TAXOTERE	20 MG SOL INJ CT FA VD INC X 0,5 ML +DIL X 1,5 ML			615,95	851,47	623,55	861,97	631,21	872,56
TAXOTERE	80 MG SOL INJ CX CT FA VD INC X 2,0 ML +DIL X 6,0			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 DOSES)			36,76	50,82	37,23	51,47	37,68	52,09
TRENTAL	20 MG/ML SOL INJ CT EST X 5 AMP VD AMB X 5 ML			5,87	8,11	5,97	8,25	6,04	8,35
TRENTAL	400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10			23,92	33,07	24,24	33,50	24,53	33,91
TRENTAL VERT	600 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS LARANJA X 10			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 INC X 30			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 20			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 PLAS LARANJA X 8			8,40	11,61	8,52	11,77	8,62	11,92
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 COMP COM 0,300G CADA			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.) + EQUIPO			183,81	254,09	194,72	269,17	197,11	272,48
ALBUMINA SÉRICA HUMANA 25% NORMAL	FR AMP C/ 50ML (SOL. INJ.) + EQUIPO			218,35	301,84	221,02	305,53	223,74	309,29
CLINOMEL N5-800 - NUTRI€AO PRONTA PARA	7% + 25% SOL INJ + 20% EMUL INJ CX 4 BOLS PLAS TRI			305,68	422,56	323,82	447,63	327,80	453,14

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLINOMEL N6-900 - NUTRI€AO PRONTA PARA	8,5% + 30% SOL INJ + 20% EMUL INJ CX 4 BOLS PLAS T			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 CX 6 BOLS PLAS TR			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 CX 6 BOLS PLAS TR			387,82	536,11	410,84	567,92	415,88	574,90
DIASOL - CONCENTRADO BASICO PARA	8,4% SOL HD CX GAL PLAS X 5 L			6,85	9,47	7,26	10,04	7,34	10,15
HEPATASOL 8% SOLUÇÃO DE AMINOACIDO	SOL INJ 12FR VD X 500 ML			50,72	70,11	53,73	74,28	54,38	75,17
ISOTHANE ISOFLURANO	FRASCO COM 100ML			315,21	435,73	333,92	461,59	338,01	467,25
METRONIFLEX	SOLUÇÃO INJETAVEL CX COM UMA BOLSA VIAFLEX DE 100M			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 ML			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 1000 ML			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 ML			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
BEKER PRODUTOS FÁRMACO HOSPITALARES LTDA									
ÁGUA PARA INJETÁVEIS	VOLUME DE 1000ML			2,03	2,81	2,08	2,88	2,10	2,90
ÁGUA PARA INJETÁVEIS	VOLUME DE 125ML			0,96	1,33	0,99	1,37	1,00	1,38
ÁGUA PARA INJETÁVEIS	VOLUME DE 250ML			1,06	1,47	1,09	1,51	1,10	1,52
ÁGUA PARA INJETÁVEIS	VOLUME DE 500ML			1,36	1,88	1,39	1,92	1,40	1,94
DIÁLISE PERITONEAL À 1,5%	VOLUME DE 1000ML			2,84	3,93	2,90	4,01	2,93	4,05
DIÁLISE PERITONEAL À 7%	VOLUME DE 1000ML			4,38	6,05	4,47	6,18	4,52	6,25
GLICERINA À 12%	VOLUME DE 250ML			2,07	2,86	2,12	2,93	2,14	2,96
GLICERINA À 12%	VOLUME DE 500ML			3,12	4,31	3,19	4,41	3,22	4,45
SOL INJ DE CLORETO DE SÓDIO À 0,9%	VOLUME DE 1000ML			2,24	3,10	2,29	3,17	2,31	3,19
SOL INJ DE CLORETO DE SÓDIO À 0,9%	VOLUME DE 125ML			0,96	1,33	0,99	1,37	1,00	1,38
SOL INJ DE CLORETO DE SÓDIO À 0,9%	VOLUME DE 250ML			1,08	1,49	1,11	1,53	1,12	1,55
SOL INJ DE CLORETO DE SÓDIO À 0,9%	VOLUME DE 500ML			1,40	1,94	1,44	1,99	1,45	2,00
SOL INJ DE GLICOSE À 10%	VOLUME DE 1000ML			2,74	3,79	2,80	3,87	2,83	3,91

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOL INJ DE GLICOSE À 10%	VOLUME DE 250ML			1,25	1,73	1,28	1,77	1,29	1,78
SOL INJ DE GLICOSE À 10%	VOLUME DE 500ML			1,80	2,49	1,84	2,54	1,86	2,57
SOL INJ DE GLICOSE À 5%	VOLUME DE 1000ML			2,59	3,58	2,65	3,66	2,68	3,70
SOL INJ DE GLICOSE À 5%	VOLUME DE 125ML			1,03	1,42	1,06	1,47	1,07	1,48
SOL INJ DE GLICOSE À 5%	VOLUME DE 250ML			1,19	1,65	1,22	1,69	1,23	1,70
SOL INJ DE GLICOSE À 5%	VOLUME DE 500ML			1,64	2,27	1,68	2,32	1,70	2,35
SOL INJ DE MANITOL À 20%	VOLUME DE 250ML			3,23	4,47	3,30	4,56	3,33	4,60
SOL INJ DE RINGER	VOLUME DE 1000ML			2,03	2,81	2,08	2,88	2,10	2,90
SOL INJ DE RINGER	VOLUME DE 500ML			1,29	1,78	1,32	1,82	1,33	1,84
SOL INJ DE RINGER C/ LACTATO DE SÓDIO	VOLUME DE 1000ML			2,18	3,01	2,23	3,08	2,25	3,11
SOL INJ DE RINGER C/ LACTATO DE SÓDIO	VOLUME DE 500ML			1,63	2,25	1,67	2,31	1,69	2,34
SOL INJ GLICOFISIOLÓGICA	VOLUME DE 1000ML			2,51	3,47	2,57	3,55	2,60	3,59
SOL INJ GLICOFISIOLÓGICA	VOLUME DE 250ML			1,16	1,60	1,19	1,65	1,20	1,66
SOL INJ GLICOFISIOLÓGICA	VOLUME DE 500ML			1,58	2,18	1,62	2,24	1,63	2,25
BELFAR LTDA									
ACICLOVIRUS	BGS. C/10 GRS. CREME			9,84	13,60	9,98	13,80	10,12	13,99
AMINOTIL	100 MG CX C/ 20 COMP			1,85	2,56	1,89	2,61	1,91	2,64
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 INC X 10	4,20	5,80	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 INC X 10	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 INC X 10			7,26	10,04	7,37	10,19	7,46	10,31
GLUCOFORMIN 850	850 MG COMP REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10			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 ML			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 ML			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 ML			27,06	37,41	27,42	37,90	27,75	38,36

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
INSULINA HUMANA BIOHULIN 80/20 U 100	100 UI SUSP INJ CX/3 CARPULES/3,0 ML			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 ML			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 ML			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 ML			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 ML			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 ML			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 ML			32,63	45,11	33,06	45,70	33,46	46,25
INSULINA HUMANA BIOHULIN ULTRALENTA U	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
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	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 10			28,60	39,54	28,97	40,04	29,31	40,52
NEOTENOL 100	100 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 15			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 ML			21,87	30,23	22,15	30,63	22,42	30,99

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NITRONAL SPRAY	0,4 MG/DOSE LIQ PULV CT FR VD INC NEBUL X 11,22 G			58,63	81,05	59,36	82,06	60,09	83,07
BIOFARMA FARMACÊUTICA LTDA									
ACIBIO	200 MG COMP 5 BLX5			34,59	46,02	35,05	46,62	35,55	47,26
ACIBIO	400 MG COMP 7 BLX10			141,39	188,12	143,26	190,53	145,32	193,17
ACIBIO	50 MG/G BISN X10G			8,11	10,79	8,22	10,93	8,33	11,07
ALZOBEN	200 MG COMP BLX12			8,73	11,62	8,85	11,77	8,97	11,92
ALZOBEN	200 MG COMP BLX2			1,46	1,94	1,49	1,98	1,51	2,01
ALZOBEN	40 MG/ML FR X10ML			2,71	3,61	2,75	3,66	2,78	3,70
ALZOBEN	40 MG/ML FR X10ML			2,98	3,96	3,03	4,03	3,07	4,08
ALZOBEN	400 MG COMP BL X 1			2,46	3,27	2,50	3,32	2,53	3,36
ALZOBEN	400 MG COMP BL X 5			12,28	16,34	12,45	16,56	12,62	16,78
BENZOLINA	100 MG/G SABX60 G			6,26	8,33	6,35	8,45	6,44	8,56
BENZOLINA	250MG/ML EMU FR100ML			7,37	9,81	7,47	9,93	7,57	10,06
BENZOLINA	250MG/ML EMU FR60ML			4,80	6,39	4,87	6,48	4,94	6,57
BENZOLINA	250MG/ML EMUFR120ML			8,81	11,72	8,93	11,88	9,05	12,03
BIMOXIN	250 MG/5ML FR. 60ML			8,99	11,96	9,11	12,12	9,24	12,28
BIMOXIN	250MG/5ML POFR150ML			16,72	22,25	16,94	22,53	17,18	22,84
BIMOXIN	500MG CAP 1 BL X 15			12,90	17,16	13,08	17,40	13,26	17,63
BIMOXIN	500MG CAP 1 BL X 21			18,06	24,03	18,30	24,34	18,56	24,67
BIODROX	230MG10STRX10COMP			15,97	21,25	16,19	21,53	16,42	21,83
BIOTOSS	1,5MG/ML XPE FR120ML			6,58	8,75	6,68	8,88	6,77	9,00
BIOTOSS	3,0MG/ML XPE FR120ML			8,43	11,22	8,55	11,37	8,67	11,52
BIOTOSS	30MG/ML GOTAS FR10ML			5,14	6,84	5,21	6,93	5,28	7,02
BIOTRAZOL	100MG 1BLISTX10CAPS			47,57	63,29	48,25	64,17	48,94	65,05
BIOTRAZOL	100MG 1BLISTX15CAPS			69,32	92,23	70,31	93,51	71,32	94,80
BIOVIT	CX. 100 DRAGEAS			12,93	17,20	13,11	17,44	13,29	17,67
BIOVIT	CX. 20 DRAGEAS			2,63	3,50	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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BIOVIT	CX.50 DRAGEAS			6,59	8,77	6,68	8,88	6,77	9,00
BIOVIT	SOL OR. FR 20 ML			3,93	5,23	3,99	5,31	4,04	5,37
CETOZAZ	200MGCOMP 1BLX 10			12,89	17,15	13,07	17,38	13,25	17,61
CETOZAZ	200MGCOMP 3 BL X 10			27,15	36,12	27,51	36,59	27,90	37,09
CETOZAZ	20MG/GCREM BISNX30G			6,91	9,19	7,00	9,31	7,10	9,44
CIMETETAX	200MG COMP 1BLX10			2,56	3,41	2,60	3,46	2,63	3,50
CIMETETAX	200MG COMP 4 BLX10			10,28	13,68	10,42	13,86	10,57	14,05
CIMETETAX	400 MG COMP BL X 16			11,49	15,29	11,65	15,49	11,81	15,70
CIMETETAX	800 MG COMP BL X 8			16,25	21,62	16,47	21,90	16,70	22,20
CINARIVERT	25 MG COMP 3 BLX30			15,17	20,18	15,37	20,44	15,59	20,72
CINARIVERT	25 MG COMP BL X 30			5,12	6,81	5,19	6,90	5,26	6,99
CINARIVERT	75 MG COMP BL X 30			9,10	12,11	9,22	12,26	9,35	12,43
CINARIVERT	75MG/ML SUSP FR15 ML			6,40	8,52	6,49	8,63	6,58	8,75
CIPROMIZIN	250MG COMP 1 BLX6			11,47	15,26	11,63	15,47	11,79	15,67
CIPROMIZIN	250MG COMP 2 BLX7			28,40	37,79	28,77	38,26	29,18	38,79
CIPROMIZIN	500MG COMP 1BL X 6			18,31	24,36	18,55	24,67	18,81	25,00
CIPROMIZIN	500MGCOMP 2 BL X 7			32,75	43,57	33,19	44,14	33,66	44,74
CLARICINA	125MG PO FR X 60 ML			29,11	38,73	29,50	39,23	29,92	39,77
CLARICINA	250 MG COMP 3BL X10			82,08	109,21	83,17	110,61	84,36	112,14
CLAV-AIR	125+31,25MG FR.75ML			13,90	18,49	14,09	18,74	14,29	19,00
CLAV-AIR	250+62,5MG FR 75 ML			22,59	30,06	22,89	30,44	23,21	30,85
CLAV-AIR	500+125MGCX12COMP			30,42	40,47	30,83	41,00	31,27	41,57
CLAV-AIR	500+125MGCX18COMP			45,64	60,72	46,24	61,50	46,90	62,34
CLORPROMINI	250 MG COMP 3BL X10			4,85	6,45	4,92	6,54	4,99	6,63
CLORPROMINI	250MG COMP 10BL X10			16,18	21,53	16,40	21,81	16,63	22,11
COMBULCER	20MG 1BLIST X 7 COMP			12,77	16,99	12,95	17,22	13,13	17,45
COMBULCER	20MG 2BLIST X 7 COMP			21,16	28,15	21,45	28,53	21,75	28,91
COMBULCER	40MG 1BLIST X 7 COMP			21,78	28,98	22,08	29,37	22,39	29,76

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
COMBULCER	40MG 2BLIST X 7 COMP			36,12	48,06	36,61	48,69	37,13	49,36
DERMOMICIN	3,5MG/G POM BISN 20G			5,50	7,32	5,58	7,42	5,66	7,52
DEXMENE	0,5 MG/5ML ELX FR120ML			4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
DEXMENE	0,5MGCOMP 2BL X 10			2,30	3,06	2,34	3,11	2,37	3,15
DEXMENE	0,75MG COMP 2 BLX10			2,76	3,67	2,80	3,72	2,84	3,78
DEXMENE	1MG/G CREME BISN10 G			4,10	5,46	4,16	5,53	4,21	5,60
DEXMENE	4 MG COMP 1 BL X 10			4,89	6,51	4,96	6,60	5,03	6,69
ERIPAN	125MG/5ML SUSFR60ML			6,06	8,06	6,14	8,17	6,22	8,27
ERIPAN	250MG CAPS 2 BL X 6			11,50	15,30	11,66	15,51	11,82	15,71
ERIPAN	250MG CAPS 8 BL X 6			45,09	59,99	45,69	60,77	46,34	61,60
ERIPAN	500MG CAPS 2 BL X 6			15,99	21,27	16,20	21,55	16,43	21,84
ERIPAN	500MG CAPS 8 BL X 6			63,97	85,11	64,82	86,21	65,75	87,40
ESTROLIN	0,625MG 1 BLIST 21 DR			12,04	16,02	12,21	16,24	12,38	16,46
ESTROLIN	0,625MG 50 BLIST 21 DR			585,20	778,61	593,12	788,83	601,66	799,76
ESTROLIN	0,625MG/G BISN 25 G			16,75	22,29	16,98	22,58	17,22	22,89
FEBIOTEC	0,25MG/MLXPE FR120ML			2,34	3,11	2,38	3,17	2,41	3,20
FEBIOTEC	0,50MG/MLXPE FR120ML			2,76	3,67	2,80	3,72	2,84	3,78
FEBIOTEC	5MG/MLSOL.OR FR20ML			2,94	3,91	2,99	3,98	3,03	4,03
FEBIOTEC	5MG/MLSOL.OR FR50ML			5,75	7,65	5,83	7,75	5,91	7,86
FIBRABIN	1U+666U+10MGBG10G			12,25	16,30	12,42	16,52	12,59	16,74
FIBRABIN	1U+666U+10MGBG30G			29,23	38,89	29,62	39,39	30,04	39,93
FLUNAL	100MG CAP 1 BLX8			73,03	97,17	74,00	98,42	75,06	99,77
FLUNAL	150MG CAP 1 BL X 1			15,37	20,45	15,58	20,72	15,80	21,00
FLUNAL	150MG CAP 1 BL X 2			27,25	36,26	27,61	36,72	28,00	37,22
FLUNAL	50MG CAP 1 BL X 8			44,99	59,86	45,59	60,63	46,24	61,46
HIDROBIO	25 MG COMP BL X 20			2,04	2,71	2,07	2,75	2,09	2,78
HIDROBIO	50 MG COMP BL X 20			2,55	3,39	2,59	3,44	2,62	3,48
MACROZOL	10 MG FR 14CAP			11,39	15,15	11,55	15,36	11,71	15,57

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MACROZOL	20 MG FR 14CAP			23,12	30,76	23,43	31,16	23,76	31,58
MACROZOL	20 MG FR 28CAP			41,06	54,63	41,61	55,34	42,20	56,09
MACROZOL	20 MG FR 7 CAP			10,69	14,22	10,84	14,42	10,99	14,61
MACROZOL	40 MG FR 7CAP			30,66	40,79	31,07	41,32	31,51	41,88
MEGAZOL	100 MG COMP BL X 6			2,00	2,66	2,03	2,70	2,05	2,72
MEGAZOL	100MG/5MLSUSP FR30ML			2,97	3,95	3,02	4,02	3,06	4,07
METFORDIN	500 MG COMP 3BLX10			7,32	9,74	7,42	9,87	7,52	10,00
METFORDIN	850 MG COMP 3BLX10			8,94	11,89	9,06	12,05	9,19	12,22
METILBIO	250 MG COMP 3BLX10			10,19	13,56	10,33	13,74	10,47	13,92
METILBIO	500 MG COMP 3BLX10			19,91	26,49	20,18	26,84	20,47	27,21
METROTIX	100 MG GEL BISN 50G			7,60	10,11	7,70	10,24	7,81	10,38
METROTIX	250 MG COMP BLX20			4,86	6,47	4,93	6,56	5,00	6,65
METROTIX	40 MG/ML SUSPFR80ML			5,38	7,16	5,46	7,26	5,53	7,35
METROTIX	400 MG COMP 2BLX10			4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
METROTIX	400 MG COMP 2BLX12			5,79	7,70	5,87	7,81	5,95	7,91
MICOZOL	20 MG/G LOC FR 30ML			3,88	5,16	3,94	5,24	3,99	5,30
MICOZOL	20 MG/G PÓ FR 30G			9,46	12,59	9,58	12,74	9,71	12,91
NIFATIN	100000UI/4GCR BIS60G			8,58	11,42	8,69	11,56	8,81	11,71
NIFATIN	100000UI/MLSUSFR50ML			9,52	12,67	9,66	12,85	9,79	13,01
NIMEDALIN	100MG COMP 1BLX12			8,12	10,80	8,23	10,95	8,34	11,09
NIMEDALIN	50 MG/5MLSUSPFR60ML			7,72	10,27	7,82	10,40	7,93	10,54
NIMEDALIN	50 MG/ML SUSPFR15ML			6,45	8,58	6,54	8,70	6,63	8,81
PROPARIL	40 MG COMP 2 BLX20			3,10	4,12	3,15	4,19	3,19	4,24
PROPARIL	80 MG COMP BL X 20			2,87	3,82	2,91	3,87	2,95	3,92
QUINOLEVI	250MG 1BLISTX10COMP			32,02	42,60	32,46	43,17	32,92	43,76
QUINOLEVI	25MG/ML FR AMP 20ML			51,14	68,04	51,84	68,95	52,58	69,89
QUINOLEVI	500MG 1BLISTX7COMPL			57,66	76,72	58,45	77,74	59,29	78,81
RIFACIN	20MG/MLSUSP FR.50ML			5,03	6,69	5,10	6,78	5,17	6,87

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RIFACIN	300 MG CX 10 CAPS			10,54	14,02	10,69	14,22	10,84	14,41
SALONFER	300MG DRG CX 50			7,10	9,45	7,20	9,58	7,30	9,70
SALONFER	50 MG/ML XPEFR100ML			4,63	6,16	4,70	6,25	4,76	6,33
SALROLIN	2 MG COMP 2 BLX10			2,02	2,69	2,05	2,73	2,07	2,75
SALROLIN	2 MG/5 MLXPEFR120ML			3,94	5,24	4,00	5,32	4,05	5,38
SALROLIN	4 MG COMP 2 BL X 10			2,82	3,75	2,86	3,80	2,90	3,85
SECNITROL	1000 MG CX 2 COMP			7,91	10,52	8,02	10,67	8,13	10,81
SECNITROL	1000 MG CX 4 COMP			14,76	19,64	14,96	19,90	15,17	20,16
SECNITROL	30 MG PO FR.15 ML			6,47	8,61	6,56	8,72	6,65	8,84
SECNITROL	30 MG PO FR.30 ML			9,14	12,16	9,26	12,32	9,39	12,48
SECNITROL	500 MG CX 4 COMP			7,51	9,99	7,61	10,12	7,71	10,25
SECNITROL	500 MG CX 8 COMP			14,83	19,73	15,03	19,99	15,24	20,26
TELEXIN	250MG CAPS 10BL X10			18,45	24,55	18,69	24,86	18,95	25,19
TELEXIN	500MG CAPS 10BL X10			46,04	61,26	46,65	62,04	47,32	62,90
TRIMEZOL	40+8MG/ML SUS FR50ML			3,27	4,35	3,32	4,42	3,36	4,47
TRIMEZOL	40+8MG/MLSUSFR100ML			6,55	8,71	6,64	8,83	6,73	8,95
TRIMEZOL	400+80MGCOM 2BLX10			6,91	9,19	7,00	9,31	7,10	9,44
UNALMES	150+10MG/ML 1AP 1ML			7,22	9,61	7,32	9,74	7,42	9,86
VITACOR	200MG/ML SOL FR 20ML			4,12	5,48	4,18	5,56	4,24	5,64
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
AMPLAMOX 500 MG	CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10			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 100 FA VD INC +			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 INC			188,86	261,07	191,20	264,31	193,55	267,56
CRONOBE 5000 MCG	2000 MCG G/ML SOL INJ CT 2 AMP X 2,5 ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEXA-CRONOBE	SOL INJ CT 3 AMP X 2 ML + 3 AMP VD INC X 1 ML			16,85	22,42	17,10	22,74	17,34	23,05
DILTIACOR 60 MG	COM DES LENT CT BL AL PLAS INC X 50			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 X 21			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 M			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			14,02	19,38	14,20	19,63	14,37	19,86
GASPIREN 20 MG	CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14			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 X 10 ML			26,37	36,45	26,71	36,92	27,04	37,38
GESTRELAN	0,15 MG + 0,03 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 21			12,42	17,17	12,60	17,42	12,75	17,63
ITRAZOL 100 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15			56,45	78,03	57,15	79,00	57,84	79,96
ITRAZOL 100 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4			18,31	25,31	18,56	25,66	18,78	25,96
KELAFER 250MG/ML	SUS OR GOTA CT FR PLAS OPC GOTA 30ML			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 INC + 50 DIL X			99,60	137,68	100,82	139,37	102,05	141,07
LOVELLE	0,25MG + 0,05 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21			9,20	12,72	9,32	12,88	9,43	13,04

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 AMP DIL X 2 ML			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 15ML			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
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
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 28			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 + CP MED			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRIAZOL 50 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8			35,60	49,21	36,05	49,83	36,49	50,44
TRIAZOL 100 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8			67,22	92,92	68,07	94,10	68,91	95,26
TRIAZOL 150 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1			13,02	18,00	13,20	18,25	13,35	18,45
TRIAZOL 150 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2			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
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
PIZARRO 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
BAUSCH & LOMB INDÚSTRIA ÓTICA LTDA									
ARTELAC	32MG/ML+0,1MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GTSX10ML			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									

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALBUMAX-ALBUMINA HUMANA BLAUSIEGEL	CX COM 1 FR AMP SOL INJ - 50 ML + EQUIPO			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 + EQUIPO			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. CART. C/ 1 BISNAGA			8,54	11,36	8,65	11,50	8,77	11,66
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 + EQUIPO			152,86	211,31	154,74	213,91	156,64	216,53
BLAUBUMIN ALBUMINA HUMANA 20%	CX COM 1 FR AMP SOL INJ - 50ML + EQUIPO			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 HUMANA	CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ			324,92	449,16	328,89	454,64	332,93	460,23
BLAUGLOBULINA IMUNOGLOBULINA HUMANA	CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ			649,88	898,37	657,82	909,34	665,91	920,53
BLAUIMUNO - IMUNOGLOBULINA HUMANA 0,6	CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ+ DILUENTE DE 10			77,94	107,74	78,90	109,07	79,87	110,41
BLAUIMUNO - IMUNOGLOBULINA HUMANA 3,0	CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ+ DILUENTE DE 50			389,93	539,02	394,70	545,62	399,54	552,31
BLAUIMUNO - IMUNOGLOBULINA HUMANA 9,0	CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ+ DILUENTE DE 150			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 INJ			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. CART. C/ 1 APLICAD			4,41	5,87	4,47	5,94	4,53	6,02
DUOZOL-TINIDAZOL E TIOCONAZOL	CREME VAGINAL 30MG/G + 20 MG/G. CART. C/ 1 BISNAGA			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 5ML			354,15	489,56	358,47	495,53	362,88	501,63
ERITROMAX – ERITROPOETINA 3.000 U.I SOL	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 SOL	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 SOL	CT 1 SER PRE-ENCH 0,4 ML			51,28	70,89	51,91	71,76	52,54	72,63

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ERITROMAX – ERITROPOETINA 4.000 U.I SOL	CT 1SER PRE-ENCH 1 ML			111,53	154,17	112,90	156,07	114,29	157,99
ERITROMAX – ERITROPOETINA 4.000 U.I SOL	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 SOL	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 SOL	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 SOL	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 SOL	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 SOL	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 SOL	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 SOL	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 SOL	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 SOL	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 SOL	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 SOL	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 SOL	CT 1SER PRE-ENCH 1 ML			293,30	405,45	296,88	410,40	300,53	415,44
ERITROMAX – ERITROPOETINA 10.000 U.I SOL	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 SOL	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 SOL	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 PÓ	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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 INJ + DILUENTE 10 ML			64,94	89,77	65,75	90,89	66,56	92,01
IMUNOGLOBULIN - IMUNOGLOBULINA	CX COM 1FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ + DILUENTE 20 ML			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 INJ + DILUENTE 50 ML			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 INJ + DILUENTE 100 ML			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 + DILUENTE			324,92	449,16	328,89	454,64	332,93	460,23
IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0 G	CX COM 1FR AMP DE PÓ LIOFILO + DILUENTE			649,88	898,37	657,82	909,34	665,91	920,53
IMUNOGLOBULIN-IMUNOGLOBULINA HUMANA	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 INJ + DILUENTE 1,2 M			1037,15	1433,72	1049,81	1451,22	1062,71	1469,05
LEUCOCITIM 150 MCG - MOLGRAMOSTIMA 150	CX COM 1 FR AMP PÓ LIOFILO INJ + DILUENTE			130,63	180,58	132,23	182,79	133,85	185,03
LEUCOCITIM 300 MCG - MOLGRAMOSTIMA 300	CX COM 1 FR AMP PÓ LIOFILO INJ + DILUENTE			228,49	315,86	231,28	319,71	234,12	323,64
LEUCOCITIM 400 MCG - MOLGRAMOSTIMA 400	CX COM 1 FR AMP PÓ LIOFILO INJ + DILUENTE			314,51	434,77	318,36	440,09	322,27	445,49
LEVORIN - LEUCOVORINA CÁLCICA 15 MG	CX COM BLISTER DE 10 COMPRIMIDOS			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 COMPRIMIDOS	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 TETRACICLINA	CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G. CART. C/ 1 BIS			17,10	22,75	17,31	23,02	17,55	23,33
NOVASUTIN-CLORIDRATO DE TETRACICLINA	CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G. CART. C/ 1 APLI			3,84	5,11	3,90	5,19	3,95	5,25
NOVASUTIN-CLORIDRATO DE TETRACICLINA	CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G. CART. C/ 1 BISN			20,25	26,94	20,50	27,26	20,79	27,64
NOVASUTIN-CLORIDRATO DE TETRACICLINA	CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G.CART. C/ 1 BISNA			24,32	32,36	24,63	32,76	24,98	33,20
ONTRAX - CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	CX COM 1 BLISTER DE 10 COMPRIMIDOS			179,17	247,68	181,37	250,72	183,59	253,79

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ONTRAX - CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	CX COM 1 BLISTER DE 10 COMPRIMIDOS			359,11	496,42	363,51	502,50	367,98	508,68
PROFOLEN PROPOFOL - 20ML	CX. C/ 5 AMP. DE VIDRO INCOLOR × 20 ML			117,14	161,93	118,58	163,92	120,03	165,92
PROFOLEN PROPOFOL - 20ML	CX. C/ 50 AMP. DE VIDRO INCOLOR × 20 ML			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 U.I.STREPTOQUINASE	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 COMPRIMIDOS			393,63	544,14	398,44	550,79	403,34	557,56
TAXOFEN - TAMOXIFENO COMPRIMIDOS 10	CX COM 3 BLISTERES DE 10 COMPRIMIDOS			47,20	65,25	47,78	66,05	48,36	66,85
TAXOFEN - TAMOXIFENO COMPRIMIDOS 20	CX COM 3 BLÍSTERES DE 10 COMPRIMIDOS			94,44	130,55	95,59	132,14	96,76	133,76
TEFLUT - FLUTAMIDA 250MG	CRT C/2 BLISTER C/10 COMPRIMIDOS			42,05	58,13	42,58	58,86	43,10	59,58
BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA									
ACTILYSE	50 MG LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL X 50 ML CANUL			1336,00	1846,83	1352,45	1869,57	1369,08	1892,56
ALVEOFACT	54 MG SUS CONC CT FA VD INC X 1,2 ML + SONDA ENDOT			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
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 OPC SPRAY X 15 ML			11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
ATROVENT	0,4 MG/ML AER DOSIF CT TB AL X 15 ML + BOCAL + AER			16,27	22,49	16,47	22,77	16,66	23,03
BEROTEC	0,25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML			2,20	3,04	2,25	3,11	2,27	3,14
BEROTEC	0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML			2,42	3,35	2,47	3,41	2,49	3,44
BEROTEC	2 MG/ML SOL AER DOSIF CT TB AL X 10 ML + BOCAL + A			9,92	13,71	10,07	13,92	10,19	14,09
BEROTEC	4MG/ML SOL AER DOSIF CT TB AL X 15 ML + BOCAL + AE			10,92	15,10	11,08	15,32	11,21	15,50
BEROTEC	5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML			2,80	3,87	2,87	3,97	2,90	4,01
BUSCOPAN	10 MG DRG CT 1 BL AL PLAS INC X 20			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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BUSCOPAN	10 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 20 ML			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 PLAST INC X 10			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 ML			6,46	8,59	6,56	8,72	6,65	8,84
BUSCOPAN COMPOSTO	6,67 MG + 333,40 MG SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML			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 PLAS INC X 5			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 10			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
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 AMB X 15			18,43	25,48	18,67	25,81	18,89	26,11
CARDIZEM CD	240 MG CAP LIB GRADUAL CT FR VD AMB X 15			21,87	30,23	22,16	30,63	22,43	31,01
CARDIZEM SR	120 MG CAP GEL COM MICROGRANULOS CT FR VD AMB X			16,72	23,11	16,94	23,42	17,14	23,69
CARDIZEM SR	90 MG CAP GEL COM MICROGRANULOS CT FR VD AMB X 20			12,85	17,76	13,01	17,98	13,16	18,19
COMBIVENT	20MCG/50MCL+120 MCG/50MCL SOL AER CT FR AL X 10 ML			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 TB AL X 15 ML + BO			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 20 ML			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
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 X 20 ML			4,92	6,55	5,01	6,66	5,08	6,75
INFECTRIN	8 MG/ML + 40 MG/ML SUS OR PED CT FR VD AMB X 120 M			6,67	9,22	6,77	9,36	6,85	9,47
INFECTRIN	8 MG/ML + 40 MG/ML SUS OR PED CT FR VD AMB X 50 ML			3,11	4,30	3,18	4,40	3,21	4,44

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 MED			14,89	19,81	15,11	20,10	15,32	20,36
LAGUR	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10			54,45	75,27	55,12	76,20	55,79	77,12
METALYSE	40 MG PO LIOF INJ CT FA + SER INJ DIL X 8 ML (REST			3195,77	4417,71	3235,06	4472,02	3274,85	4527,03
METALYSE	50 MG PO LIOF INJ CT FA + SER INJ DIL X 10 ML (RES			3994,72	5522,15	4043,83	5590,03	4093,57	5658,79
MEXITIL	100 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10			8,96	12,39	9,08	12,55	9,18	12,69
MEXITIL	200 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10			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 X 7			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 X 7			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 X 7			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 X 7			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 INC X 1,5 ML			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 AMP X 1 ML			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			10,20	14,10	10,35	14,31	10,47	14,47
PERSANTIN	75 MG DRG CT 10 BL AL PLAS INC X 20			19,05	26,33	19,30	26,68	19,53	27,00
PERSANTIN	75 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 20			4,01	5,54	4,09	5,65	4,13	5,71
SECOTEX	0,4 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10			64,23	88,79	65,05	89,92	65,85	91,03
SECOTEX	0,4 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 ML			5,98	7,96	6,09	8,10	6,17	8,20
SILOMAT	60 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML			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 VD AMB GOT X 20 ML			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 AMB X 120 ML			7,91	10,52	8,04	10,69	8,15	10,83
SPIRIVA	18 MCG CAP GEL DURA CT 3 BL AL/AL X 10			231,89	308,53	235,17	312,77	238,56	317,11
SPIRIVA	18 MCG CAP GEL DURA CT 3 BL AL/AL X 10 + HANDIHALE			235,66	313,54	239,00	317,86	242,44	322,27
SPIRIVA	18 MCG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 10 + HANDHALER			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 30			2,42	3,35	2,48	3,43	2,51	3,47
BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA									
COMPLEX PHARMATON	CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 100			81,33	114,95	82,41	116,51	83,51	118,10
COMPLEX PHARMATON	CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30			28,81	40,72	29,20	41,28	29,59	41,84
BRAINFARMA IND. QUÍM. E FARMACÊUTICA LTDA.									
AMOXICILINA	50 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML	11,24	15,53	11,90	16,45	12,06	16,67	12,20	16,86
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500mg+125mg com rev ct 1 str al/al x 6	10,57	14,61	11,21	15,49	11,35	15,68	11,48	15,86
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	50mg/ml + 12,5mg/ml po sus or ct fr plas opc x 75ml	16,74	23,14	17,75	24,53	17,97	24,84	18,19	25,14
BESILATO DE ANLODIPINO	10mg com ct 3 bl al plas branco opc x 10	35,36	48,88	37,49	51,82	37,95	52,46	38,41	53,09
BESILATO DE ANLODIPINO	5mg com ct 3 bl al plas branco opc x 10	17,98	24,85	19,06	26,34	19,30	26,67	19,53	26,99
CEFALEXINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 8	8,82	12,19	9,34	12,91	9,47	13,08	9,58	13,24
DICLOFENACO POTÁSSICO	50mg drg ct 1str al/al x 10	2,84	3,92	3,01	4,16	3,05	4,21	3,08	4,25
DICLOFENACO POTÁSSICO	50mg drg ct 2str al/al x 10	5,58	7,71	5,91	8,16	5,99	8,28	6,06	8,37

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	5,81	8,03	6,15	8,50	6,23	8,62	6,30	8,71
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	3,04	4,20	3,22	4,45	3,26	4,51	3,29	4,55
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA +	5 mg/ml + 2 mg/ml sus inj ct amp vd inc x 1 ml + ser	6,41	8,86	6,79	9,38	6,88	9,51	6,96	9,62
LEVOFLOXACINO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	18,92	26,15	20,05	27,72	20,30	28,06	20,54	28,39
LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	37,28	51,54	39,53	54,64	40,01	55,31	40,50	55,99
LORATADINA	10mg com ct bl al plas inc x 12	11,49	15,32	12,29	16,38	12,47	16,58	12,64	16,80
LORATADINA	1mg/ml xpe ct fr vd amb x 100ml	9,55	12,73	10,22	13,62	10,37	13,79	10,51	13,97
LORATADINA + SULFATO DE	1 mg/ml + 12 mg/ml xpe ct fr vd amb x 60 ml	11,00	14,66	11,77	15,69	11,94	15,87	12,11	16,09
LORATADINA + SULFATO DE	5mg + 120mg drg ct bl al plas inc x 12	12,20	16,26	13,05	17,40	13,24	17,60	13,43	17,85
LOSARTAN POTÁSSICO	50mg com rev ct 1 bl al plas opc x 14	18,29	25,28	19,39	26,80	19,63	27,13	19,87	27,46
LOSARTAN POTÁSSICO	50mg com rev ct 2 bl al plas opc x 14	36,26	50,12	38,45	53,15	38,92	53,80	39,39	54,45
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,40mg/ml xpe ct fr vd amb x 120ml + dosador	4,50	6,00	4,82	6,42	4,89	6,50	4,96	6,59
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	2mg com ct bl al plas inc x 20	3,59	4,78	3,84	5,12	3,90	5,18	3,95	5,25
MALEATO DE	0,4mg/ml + 4mg/ml + 20mg/ml xpe ct fr vd amb x 120ml	6,49	8,65	6,95	9,26	7,05	9,37	7,15	9,50
NORFLOXACINO	400 mg com rev ct bl al plas inc x 14	13,48	18,63	14,29	19,75	14,47	20,00	14,64	20,23
NORFLOXACINO	400 mg com rev ct bl al plas inc x 6	6,60	9,12	7,00	9,67	7,09	9,80	7,17	9,91
PREDNISONA	20mg com ct bl al plas inc x 10	6,52	9,01	6,91	9,55	7,00	9,67	7,08	9,78
PREDNISONA	5mg com ct bl al plas inc x 20	4,47	6,17	4,74	6,55	4,80	6,63	4,85	6,70
SINVASTATINA	10mg com rev ct 1bl al plas inc x 10	10,17	14,05	10,78	14,90	10,92	15,09	1105,00	15,27
BRASTERÁPICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA									
ALBEZIN	400MG COM CT BL AL PLAS INC X 1			2,47	3,41	2,51	3,47	2,54	3,51
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 20			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BACMETRIM	200:40MG/5ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML			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 GOT X 10			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
DEXCLORFLEX	2MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			4,42	5,88	4,48	5,96	4,53	6,02
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 INC X 7			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 OPC X 14			16,79	23,21	16,99	23,49	17,19	23,76
GASTROCIMET	20MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7			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
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 VD AMB X 20			9,75	12,97	9,89	13,15	10,02	13,32
ICONAZOL	100MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4			21,05	29,10	21,32	29,47	21,57	29,82
METFORM	850MG COM VER CT 3 BL AL PLAS INC X 10			8,05	11,13	8,15	11,26	8,24	11,39
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 X 2			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINDRAT 90	PO CT 50 ENV AL X 13,95G			120,69	160,58	122,40	162,79	124,15	165,03
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-MEYERS 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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 + COLHER MEDIDA			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ISCOVER 75 MG	CARTUCHO COM 1 BLISTER X 14			83,08	114,85	84,12	116,28	85,15	117,71
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 DIL.			397,49	549,47	402,35	556,19	407,30	563,04
MAXCEF 2G INJ.	CARTUCHO COM 1 FA SEM DILUENTE			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 DIL.			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (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
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 + 10 APLICADORES			19,20	25,55	19,48	25,91	19,76	26,27
TALSUTIN CREME VAGINAL	CARTUCHO COM BISNAGA X 60G + 1 APLICADOR			14,74	19,61	14,93	19,86	15,14	20,12

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 ALUMINIO X 15G			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 COMPRIMIDOS	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
AMOXITAN 250 MG SUSPENSÃO	FR 60 ML			10,90	15,07	11,04	15,26	11,17	15,44

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 SUSPENSÃO	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
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 COMPRIMIDOS	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
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
CEFANAL 250MG/5ML PÓ PARA SUSPENSÃO	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 (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
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 GEL (NIMESULIDE)	TB 40 G			10,97	15,16	11,19	15,47	10,96	15,15

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
GRIPONIA INJETÁVEL A & B	CX 50 A & 50 B			123,53	164,36	125,29	166,63	127,09	168,94
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
PENTRAL (PENTOXIFILINA)	CX 10 COMP			10,19	14,09	10,32	14,27	13,72	18,97
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 SÓDICO)	CX 10 COMP			6,52	9,01	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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VOLTAFLAN 50 MG (DICLOFENACO SÓDICO)	CX 20 COMP			6,88	9,51	6,97	9,64	7,05	9,75
VOLTAFLAN 75 MG (DICLOFENACO SÓDICO)	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
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 POTÁSSIO)	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 (VITAMINA	CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30 400MG			8,78	11,68	8,89	11,82	8,97	11,92
ÁCIDO ASCÓRBICO (VITAMINA C GRANADO)	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
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 ZINCO	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 LTDA									
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AEROTRAT	0,4MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			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 AMB X 40 ML			8,66	11,97	8,79	12,15	8,89	12,29
ALBISTIN	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G			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 PLAS OCP X 10 ML			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 10			2,67	3,69	2,73	3,77	2,76	3,82
ASMAFIN	200MG COMP CT 2 ENV AL POLIET X 10			4,46	6,17	4,55	6,29	4,60	6,36
ASMAFIN	240MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML			3,68	5,09	3,75	5,18	3,79	5,24
ASMANON	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML			19,75	26,28	20,04	26,65	20,33	27,02
ASMANON	1 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20			15,25	20,29	15,49	20,60	15,70	20,87
ATECARD	100 MG COMP CT ENV AL POLIET X 30			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
BENCLAMIN	5 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20			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 4			11,46	15,84	11,62	16,06	11,76	16,26
BINOSPAN COMPOSTO	250MG+10MG DRG CT FR VD AMB X 20			8,24	10,96	8,39	11,16	8,50	11,30
BIOTREX	250 MG COM REV CX 2 ENV AL X 10			14,48	20,02	14,67	20,28	14,84	20,51
BIOTREX	500MG COMP REV.CX 1 ENV AL X 10			13,35	18,45	13,51	18,68	13,67	18,90
BRONCATAR	0,4MG/ML+40 MG/ML XPE CT FR VD INC X 150 ML			9,20	12,24	9,36	12,45	9,49	12,61
B-VIT	3+3+3+10+25MG/DRG CT FR VD AMB X 50			9,03	12,01	9,18	12,21	9,30	12,36

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
B-VIT	3+3+3+10+25MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML			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
CAZIDERM	2 MG/ML SOL TOP FR C/100 ML			11,66	15,51	11,78	15,67	11,94	15,87
CAZIDERM	2 MG/ML SOL TOP FR C/30 ML			3,49	4,64	3,53	4,69	3,57	4,75
CAZIDERM	3 MG/ML SOL TOP FR C/500 ML			58,29	77,55	58,95	78,40	59,80	79,49
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 FR VD AMB X 15ML			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 G			9,81	13,05	9,97	13,26	10,11	13,44
CETOZOL	20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML			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 6			28,63	39,58	29,01	40,10	29,37	40,60
CIRLEG	10 COMP CX C/06			9,39	12,49	9,55	12,70	9,68	12,87
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
DANTALIN	100 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 25			3,33	4,60	3,39	4,69	3,43	4,74
DEXLERG	2 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20			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 POLIET X 12			2,45	3,39	2,51	3,47	2,54	3,51
DILATRAT	5 MG COMP SUB LIN CX 2 ENV KRAFT POLIET X 10			2,59	3,58	2,65	3,66	2,68	3,70
DIUREZIN	25 MG COMP CX CT 2 ENV KRAFT POLIET X 10			1,92	2,65	1,98	2,74	2,00	2,76
DIUREZIN	50 MG COMP CX CT 2 ENV KRAFT X 10			2,56	3,54	2,62	3,62	2,65	3,66
DIUREZIN - A	5MG+50MG COMP CX ENV KRAFT POLIET X 30			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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 CGT X 20 ML			6,62	9,15	6,72	9,29	6,80	9,40
DORFLAN	50 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 20			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 X 28			8,43	11,65	8,56	11,83	8,66	11,97
ENXAK	1+350+100MG COMP CT BL PLAS INC X 12			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
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 10			48,91	67,61	49,53	68,47	50,13	69,30
FLUCOZEN	100 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 8			99,46	137,49	100,72	139,23	101,95	140,93
FLUCOZEN	150 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 1			15,79	21,83	16,00	22,12	16,19	22,38
FLUZIX	10 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 30			8,54	11,81	8,66	11,97	8,76	12,11
FORT E	100 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 100			46,80	62,27	47,47	63,13	48,15	64,00
FORT E	100 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30			22,53	29,98	22,87	30,42	23,20	30,84
GASTRI-VYR	37MG+35,6MG SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML			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
LARINGEX	SOL ORO-FARÍNGEO - FR - 150 ML			8,12	10,80	8,26	10,99	8,37	11,13
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 OPC X 14			23,46	32,43	23,78	32,87	24,07	33,27
METRONIL	100 MG GEL VAG CT BG AL VER X 50 G			9,75	13,48	9,90	13,69	10,01	13,84
METRONIL	250 MG COMP CX 2 ENV KRAFT POLIET X 10			5,73	7,92	5,82	8,05	5,89	8,14

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
METRONIL	4 PPC SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML			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 G			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 KRAFT POLIET X 10			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
NISUFLEX	100 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 12			13,25	18,32	13,43	18,57	13,59	18,79
NORMAPRIL	12,5 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 30			10,81	14,94	10,96	15,15	11,09	15,33
NORMAPRIL	25 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 28			16,30	22,53	16,51	22,82	16,70	23,09
NORMAPRIL	50 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 30			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 10 ML			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 X 20			9,12	12,61	9,27	12,81	9,38	12,97
PRECORTIL	5 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20			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 100 ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RANITRAT	300 MG COMP CT 5 STR AL X 4			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 X 20			2,57	3,55	2,64	3,65	2,67	3,69
RELAPAX	5 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20			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 X 30 - BISN - 30 G			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 AL PLAS INC X 4			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 AMB X 2 ML			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 ENV KRAFT X 20			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 X 20			4,81	6,65	4,90	6,77	4,95	6,84
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 G			11,03	15,25	11,19	15,47	11,32	15,65
THIANAX	500 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 6			6,63	9,17	6,73	9,30	6,81	9,41
TIONAZEN	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G			18,65	24,81	18,95	25,20	19,22	25,55
TIONAZEN	280 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 12 ML			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 POLIET X 4			23,95	33,11	24,27	33,55	24,57	33,96

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 C 60 ML			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									
CELOVAN	1 g fa cx 1 + dil 10 ml			32,00	42,58	32,46	43,17	32,92	43,75
CELOVAN	1 g fa cx 50 + dil 10 ml			1504,30	2001,72	1525,62	2029,01	1547,58	2057,13
DIDAXIN	100 mg com fr 60			161,85	223,73	163,83	226,47	165,84	229,25
DIDAXIN	25 mg com fr 60			44,06	60,90	44,60	61,65	45,14	62,39
DIDAXIN	50 mg com fr 60			88,12	121,81	89,20	123,30	90,29	124,81
GANVIREN	250 mg caps cx fr 84			954,77	1319,83	966,42	1335,94	978,30	1352,36
HEMAGEN	35 mg/ml inj cx fr 500 ml + equp			25,22	34,86	25,53	35,29	25,84	35,72
IMUNOVIR	200 mg com fr 60			195,14	269,75	197,53	273,05	199,95	276,40
NELVIX	250 mg com ver fr 270			826,64	1142,71	836,73	1156,66	847,02	1170,88
RIBATION	100 mg caps cx 2 bl x 10			22,05	30,48	22,32	30,85	22,59	31,22
RIBATION	250 mg caps cx 2 bl x 10			61,71	85,30	62,47	86,35	63,23	87,40
RIBATION	250 mg caps cx 6 bl x 10			185,16	255,95	187,42	259,08	189,72	262,26
STAVIX	15 mg caps fr 60			77,35	106,92	78,30	108,23	79,26	109,56
STAVIX	20 mg caps fr 60			84,29	116,51	85,32	117,94	86,36	119,38
STAVIX	30 mg caps fr 60			89,44	123,63	90,54	125,15	91,65	126,69
STAVIX	40 mg caps fr 60			94,20	130,21	95,35	131,80	96,52	133,42
TIPLAT	250 mg com ver cx 1 bl x 20			15,40	20,49	15,62	20,77	15,84	21,05
VITRAT	150 mg com ver			119,85	165,67	121,32	167,70	122,81	169,76
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 DILX10 ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HIDROSONE	500 MG 50 FA + DIL 5 ML			289,80	400,61	293,37	405,54	296,97	410,52
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
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
SULBACTER	1000MG+500MG CX. 20FA+20 DIL. 10ML			243,21	336,20	246,19	340,32	249,21	344,50
SULBACTER	2000MG+1000MG CX. 20FA+20 DIL. 10ML			426,48	589,55	431,72	596,79	437,03	604,13

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
INFLAREN K	50 MG COMP REV CX COM 20			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA									
ACIVIRAX	200MG CX COM 25 COMP			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
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 AMP+AMP DILUENTE			6,43	8,89	6,51	9,00	6,58	9,10
BENZOTAL	250MG PED SUSP INJ CX 01FR AMP+AMP DILUENTE			4,37	6,04	4,43	6,12	4,48	6,19
BENZOTAL	500MG AD SUSP INJ CX 01FR AMP+ AMP DILUENTE			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CATAFLEX	15MG/ ML SUSP ORAL CX 1 FR GTS 20ML			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
CATAFLEX	GEL TP 1 BISN 40G			6,89	9,52	6,97	9,64	7,05	9,75
CETOCORTEN	20MG/G+0,5 MG/G CREME BISN C/30G			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
DERMODEN	5000UI+900UI+150MG/G POM CX C/ 01 BISN C/45G			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
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	SOL INJ IM/IV CX COM 100 AMPOLAS DE 2ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DISPEPTRIN	40 + 8MG SUSP ORAL CX C/ 1 FR DE 60ML			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 15 ML			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
FERANE 35	CX COM 21 DRÁGEAS			9,16	12,66	9,28	12,83	9,39	12,98
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
GASTROMAX	6,195 % SUSP ORAL CX COM 1 FR 150ML			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 1FR 10ML			5,78	7,69	5,86	7,79	5,94	7,90
GINO-DACZOL	CREME VAGINAL 2% BISNAGA 80G C/ 1 APLICADOR			11,54	15,95	11,69	16,16	11,83	16,35
GRIPEOL	100MG+2MG+2MG/ 1ML SOL ORAL GTS 20ML			11,99	15,95	12,16	16,17	12,33	16,39
GRIPEOL	200MG+3MG+3MG/ 5ML SOL ORAL FR 100 ML			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 ML			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 10ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
METOPLAMIN	4MG/ML SOL ORAL CX COM 1 FR GTS 10ML			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 100ML			7,29	10,08	7,38	10,20	7,46	10,31
NASOLIN	9MG/ML+0,1MG/ML SOL NASAL GTS 30ML			5,38	7,16	5,45	7,25	5,52	7,34
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 1 FR GTS 15ML			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 60ML			7,28	10,06	7,37	10,19	7,45	10,30
NIMESULIN	50MG/ML SUSP ORAL CX COM1 FR GTS 15ML			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 100ML			7,74	10,30	7,84	10,43	7,95	10,57
PEDIDERM	0,2MG/ML SHAMP CX COM 1 FR COM 100ML			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
POSLOV	0,75MG 2 CPR			10,89	14,49	11,03	14,67	11,16	14,83
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 40ML			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 (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
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 100ML			7,69	10,63	7,78	10,75	7,87	10,88
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 10ML			3,60	4,98	3,65	5,05	3,69	5,10
CIMED INDÚSTRIA 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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 ML			10,93	14,54	11,09	14,75	11,24	14,94
CALAMED	80MG+10MG+1MG LOÇÃO CT FR PLAST OPC X 100 ML			8,53	11,35	8,65	11,50	8,77	11,66
CALCIFLUOL	6,66MG+10MG+0,166MG CT FR X 300ML			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
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 VD AMB X 120ML			15,18	20,20	15,39	20,47	15,60	20,74
CELESTAMED	0,25MG +2,0MG COM CT 01 BL AL PLAS INC X 20			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
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
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 CREM DERM CT BG AL			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 ML			13,83	18,40	14,02	18,65	14,21	18,89
EPATIVAN	1MG+25MG+50MG/MLCX 60 FC X 10 ML			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
FLAMOSTAT	20 MG CAP CX 2 BL X 6			4,43	6,12	4,49	6,21	4,54	6,28
FLUCOMED	150 MG CAP GEL DURA CT BL PLAS INC X 1			9,25	12,79	9,37	12,95	9,48	13,10
FRENOTOSSE	6,66MG+20MG/ML XPE CT FR X 100 ML			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 ML			10,14	13,49	10,29	13,69	10,43	13,86
KLIZIN	2,5MG+2MG+0,5MG/ML SOL FR X100ML			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 12			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 10ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PEDILETAN PERMETRINA	10MG/ML CREME CT FR PLAST 60ML			10,41	13,85	10,56	14,04	10,70	14,22
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
PROBENXIL	50MG DRG CT 1 BL X 20			4,81	6,65	4,88	6,75	4,93	6,82
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 40G			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 PLAS INC X 7	12,34	17,05	13,08	18,08	13,24	18,30	13,40	18,52
AMOXICILINA	500 MG CAPS GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	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 10	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 10	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 10	11,15	15,42	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 10 (EMB.HOSP.)	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 10	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 10	8,96	12,39	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	9,53	13,18	10,10	13,96	10,23	14,14	10,35	14,31
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	18,23	25,20	19,32	26,71	19,56	27,04	19,80	27,37

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	5,38	7,44	5,70	7,88	5,77	7,98	5,83	8,06
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COMP REV CT 4 BL AL PLAS INC X 10	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 10	5,21	7,20	5,50	7,60	5,59	7,73	5,66	7,82
LISINOPRIL	20 MG 3BL * 10	29,36	40,59	31,13	43,03	31,51	43,56	31,90	44,10
LISINOPRIL	5 MG 3BL * 10	10,65	14,72	11,29	15,61	11,43	15,80	11,56	15,98
LOVASTATINA	20 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 14	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 10	27,85	38,50	29,53	40,82	29,89	41,32	30,25	41,82
PIROXICAM	20 MG COM SOL CT 2 BL AL PLAS INC X 10	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
RENDELL'S PESS PROFILAT	CX 10 PESSARIOS			5,19	6,91	5,28	7,02	5,35	7,11
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA									
ACICLOVIR	50MG/G-1BIS.10G (GENERICO)	7,57	10,09	8,11	10,79	8,21	10,92	8,32	11,06
AMYTRIL	25MG-20 BLI.10 CPS			74,78	99,49	75,70	100,68	76,79	102,07
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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	15,24	21,06	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.BETAXOLOL	0,5% S.OFT-CX.1F.5ML	6,06	8,37	6,42	8,87	6,50	8,98	6,57	9,08
CLOR.LIDOCAINA	2%-GEL.TOP.-1BIS.30G	6,16	8,52	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			29,85	41,26	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
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	4,88	6,76	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	4,66	6,44	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIMORF	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
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)	230,80	319,04	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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.			60,10	83,08	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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MAL.DEXCLORF.+BETAMETASONA	-1FR.120ML	11,00	14,68	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	3,90	5,38	4,12	5,70	4,18	5,78	4,23	5,85
MALEATO ENALAPRIL	10MG-3 BLIST.10CPS	13,05	18,05	13,85	19,15	14,01	19,37	14,19	19,62
MALEATO ENALAPRIL	20MG-3 BLIST.10CPS	18,20	25,16	19,30	26,68	19,53	27,00	19,77	27,33
MARCODINE MC	TINTURA-FR. 1 LITRO			13,68	18,91	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	2,32	3,20	2,45	3,39	2,49	3,44	2,52	3,48
MEBENDAZOL	100MG-1BLIST.6CPS.GENER	2,32	3,20	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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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	7,44	10,29	7,88	10,89	7,99	11,04	8,08	11,17
NISTATINA	25000UI/G-1BIS.60G GENER	4,70	6,48	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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SEVOCRIS	-1FR.250ML			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	6,34	8,76	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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA									
BACTOMAX	133,33 mg/ml pó liof inj ct fa vd inc + amp dil x 3 ml			309,41	427,71	313,19	432,94	317,04	438,26
BACTOMAX	66,6 mg/ml pó liof inj ct fa vd inc + amp dil x 3 ml			153,62	212,35	155,50	214,95	157,41	217,59
PAMIDROM	60 MG PÓ LIOF INJ CX COM 5 FR + 5 AMP DIL X 10 ML			2253,39	3114,99	2280,88	3152,99	2308,93	3191,77
PAMIDROM	90 MG PÓ LIOF CX COM 5 FRS + 5 AMP DIL X 10 ML			3284,16	4539,89	3324,22	4595,27	3365,10	4651,78
Prosigne	100 UI			758,83	1048,97	768,09	1061,77	777,53	1074,82
CUBANACAN COMÉRCIO INTERNACIONAL LTDA									
VACINA ANTI-MENINGOCÓCICA BC	embalagem 10 frascos ampolas 1,5 ml			513,73	710,16	520,00	718,82	526,39	727,66
CUBANACAN COMÉRCIO 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 HIPERCALÓRICO			40,88	56,51	41,39	57,22	41,89	57,91
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FOSFATO DE POTÁSSIO 10 ML	FOSFATO DE POTÁSSIO 2MEQ/ML 10ML TO			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 10ML			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 50ML			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 17ML			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 COMP			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 - 100ML			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
SOL. FISIOLÓGICA 250 ML	SOL. FISIOL. CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML			1,65	2,28	1,68	2,32	1,70	2,35
SOL. FISIOLÓGICA 500 ML	SOL. FISIOL. CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML			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 TO/ESP			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 TO/ESP			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 10ML TO			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 15ML			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 45ML			876,62	1211,81	887,40	1226,71	898,31	1241,79

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
DENTSPLY INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA									
BIOCAINA 2%	CX. C/ 50 TUBETES 1,8ML			12,63	17,45	12,79	17,68	12,94	17,89
BIOPRESSIN 3%	CX. C/ 50 TUBETES 1,8ML			23,29	33,19	23,58	32,60	23,87	33,00
BIOTOP	POTE PLÁSTICO 12G			3,14	4,34	3,18	4,40	3,21	4,44
DIFFUCAP CHEMOBRÁS QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA									
ANGIOPRIL	10MG CX C/ 30 COMP			13,32	18,41	13,51	18,68	13,67	18,90
ANGIOPRIL	20MG CX C/ 30 CAPS			22,28	30,80	22,58	31,21	22,86	31,60
ANGIOPRIL	5MG CX C/ 30 COMP			9,46	13,08	9,60	13,27	9,71	13,42
ATINAC	10MG CX C/ 06 COMP			6,89	9,17	7,00	9,31	7,09	9,42
ATINAC	10MG CX C/ 12 COMP			12,24	16,29	12,43	16,53	12,60	16,75
ATINAC XAROPE	FR C/ 100ML			9,91	13,19	10,08	13,41	10,22	13,59
CHEMOPENT	400MG CX C/ 20COMP.			14,97	20,69	15,17	20,97	15,35	21,22
DEOCIL	10MG CX C/ 1 BL X 10 COMP			9,96	13,77	10,26	14,18	10,38	14,35
DESINFLEX	50MG CX C/ 20 COMP			5,50	7,60	5,59	7,73	5,65	7,81
DESINFLEX	75MG INJ C/ 05 AMP			3,21	4,44	3,28	4,53	3,31	4,58
DESINFLEX	GEL BISNAGA C/ 30 GR			3,86	5,34	3,93	5,43	3,97	5,49
DESINFLEX RETARD	100MG CX C/ 20 CÁPS AP			10,00	13,82	10,14	14,02	10,26	14,18
LONCORD	20MG CX C/ 20 CAPS			6,38	8,82	6,48	8,96	6,55	9,05
LONCORD	40MG CX C/ 20 CAPS			15,71	21,72	15,92	22,01	16,11	22,27
NEMODINE	10MG CX C/ 20 COMP.			22,37	30,92	22,66	31,32	22,94	31,71
NEMODINE	5MG CX C/ 20 COMP.			12,73	17,60	12,91	17,85	13,06	18,05
NIMOVAS	30MG CX C/ 30 COMP			20,14	27,84	20,42	28,23	20,66	28,56
PRONAZOL	100MG CX C/ 08 CAPS			89,29	123,43	90,40	124,97	91,51	126,50
PRONAZOL	150MG CX C/ 01 CAPS			13,05	18,04	13,23	18,29	13,38	18,50
PRONAZOL	150MG CX C/ 02 CAPS			13,05	18,04	13,23	18,29	13,38	18,50

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
BENEGRIP COMPRIMIDO REVESTIDO	01 BL X 04 COMP			1,16	1,54	1,18	1,57	1,19	1,58
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 REVESTIDO	FR X 30 COMP			26,73	35,56	27,06	35,99	27,45	36,49
VITASAY STRESS COMPRIMIDO REVESTIDO	FR X 60 COMP			50,15	66,72	50,76	67,51	51,48	68,43
DR. REDDY'S FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA									
DOCETERE	20 mg 1 frasco ampola de 0,5 ml a 20 mg			571,45	789,95	578,42	799,58	585,53	809,41

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DOCETERE	80 mg 1 frasco ampola de 0,5 ml a 20 mg			2060,64	2848,54	2085,78	2883,30	2111,43	2918,75
GEMCIRED	1.000 mg cx com 1 fr			494,44	683,49	500,48	691,84	506,63	700,34
GEMCIRED	200 mg cx com 1 fr			99,35	137,33	100,57	139,02	101,80	140,72
IRNOCAM	100 mg caixa com 1 frasco ampola de 5,0ml			958,09	1324,42	969,78	1340,58	981,70	1357,06
IRNOCAM	40 mg caixa com 1 frasco ampola de 2,0ml			385,76	533,25	390,47	539,77	395,27	546,40
PACLIRED	1 frasco - ampola de 16,7 ml a 100 mg			1060,55	1466,06	1073,49	1483,95	1086,69	1502,19
PACLIRED	1 frasco - ampola de 41,7 ml a 250 mg			2644,06	3655,04	2676,31	3699,62	2709,22	3745,12
PACLIRED	1 frasco - ampola de 5,0 ml a 30 mg			330,15	456,38	334,18	461,95	338,29	467,63
PAMIRED	Caixa com 1 frasco ampola com 60 mg			455,75	630,01	461,31	637,69	466,98	645,53
PAMIRED	caixa com 2 frascos ampola com 30 mg			458,45	633,74	464,05	641,48	469,75	649,36
ELI LILLY DO BRASIL LTDA.									
CELANCE	CELANCE 0,05 MG - 1 CX COM 30 COMP.			42,38	58,58	42,90	59,30	43,42	60,02
CELANCE	CELANCE 0,25 MG - 1 CX COM 30 COMP.			73,10	101,05	73,99	102,28	74,90	103,54
CELANCE	CELANCE 1 MG - 1 CX COM 30 COMP.			165,72	229,08	167,77	231,92	169,83	234,77
CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT 2BL AL PLAS INC X 2			88,96	118,36	90,22	119,99	91,52	121,65
CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2			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 ML			19,07	26,36	19,30	26,68	19,53	27,00
DOBUTREX	DOBUTREX 250 MG 1 BOLSA COM 250 ML			35,96	49,71	36,40	50,32	36,84	50,93
DOBUTREX	DOBUTREX 500 MG 1 BOLSA COM 250 ML			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 COMP. REVESTIDOS			51,92	71,77	52,53	72,62	53,17	73,50
EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 28 COMP. REVESTIDOS			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 MG			101,71	140,60	103,00	142,38	104,26	144,12

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HUMALOG	HUMALOG - 2 CARPULES COM 3,0 ML			39,21	54,20	39,70	54,88	40,18	55,54
HUMALOG	HUMALOG - 1 FRASCO-AMPOLA 10 ML			49,08	67,85	49,69	68,69	50,29	69,52
HUMALOG	HUMALOG MIX 25 - 2 CARPULES COM 3ML			46,01	63,60	46,57	64,38	47,14	65,16
HUMALOG	HUMALOG MIX 25 - 5 CARPULES COM 3ML			115,04	159,03	116,46	160,99	117,89	162,97
HUMATROPE	HUMATROPE 4 UI - 1 FRASCO-AMPOLA + 1 FRASCO-AMP. D			76,53	105,79	77,47	107,09	78,42	108,40
HUMULIN	HUMULIN 70/30 - 2 CARPULES COM 3,0ML			26,78	37,02	27,14	37,52	27,47	37,97
HUMULIN	HUMULIN 70N/30R - 1 FRASCO AMPOLA 10 ML			24,86	34,37	25,17	34,79	25,48	35,22
HUMULIN	HUMULIN 90N/10R - 1 FRASCO-AMPOLA 10 ML			24,86	34,37	25,17	34,79	25,48	35,22
HUMULIN	HUMULIN L - 1 FRASCO-AMPOLA 10 ML			24,86	34,37	25,17	34,79	25,48	35,22
HUMULIN	HUMULIN N - 1 FRASCO-AMPOLA 10 ML			24,86	34,37	25,17	34,79	25,48	35,22
HUMULIN	HUMULIN N - 2 CARPULES COM 3,0ML			26,78	37,02	27,14	37,52	27,47	37,97
HUMULIN	HUMULIN R - 1 FRASCO-AMPOLA 10 ML			24,86	34,37	25,17	34,79	25,48	35,22
HUMULIN	HUMULIN R - 2 CARPULES COM 3,0ML			26,78	37,02	27,14	37,52	27,47	37,97
ILOSONE	ILOSONE 125 MG - 1 FRASCO COM 100ML			7,82	10,81	7,91	10,93	8,00	11,06
ILOSONE	ILOSONE 250 MG - 1 CX. COM 20 CÁPS.			14,78	20,43	14,96	20,68	15,14	20,93
ILOSONE	ILOSONE 250 MG - 1 FRASCO COM 100ML			15,37	21,25	15,56	21,51	15,74	21,76
ILOSONE	ILOSONE 500 MG - 1 CX. COM 10 CÁPS.			12,83	17,74	12,99	17,96	13,14	18,16
ILOSONE	ILOSONE 500 MG - 1 CX. COM 48 CÁPS.			60,33	83,40	61,06	84,41	61,80	85,43
ILOSONE	ILOSONE GOTAS 100 MG - 1 FRASCO COM 15ML			7,42	10,26	7,52	10,40	7,61	10,52
ILOSONE	ILOSONE TOP. SOL. 1 FRASCO COM 120ML			11,51	15,91	11,65	16,10	11,79	16,30
KEFADIM	KEFADIM - 1 FRASCO-AMPOLA COM 1 G			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	47,02	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 ML			30,18	41,72	30,57	42,26	30,94	42,77
KEFLEX	KEFLEX 250 MG - 1 FRASCO COM 60 ML			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 ML			54,38	75,17	55,05	76,10	55,72	77,03

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 1 MG			21,58	29,83	21,86	30,22	22,13	30,59
PROZAC	PROZAC 20 MG - 1 CX. COM 14 CAPS.			49,40	65,73	50,12	66,66	50,83	67,57
PROZAC	PROZAC 20 MG - 1 CX. COM 28 CAPS.			96,05	127,79	97,41	129,55	98,81	131,34
PROZAC	PROZAC 20 MG - 1 FRASCO COM 70 ML			66,60	88,61	67,56	89,85	68,53	91,09
PROZAC	PROZAC SOLÚVEL 20 MG - 1 CX. COM 14 COMPS.			49,71	66,14	50,41	67,04	51,13	67,96
PROZAC	PROZAC SOLÚVEL 20 MG - 1 CX. COM 28 COMPS.			97,24	129,38	98,65	131,20	100,07	133,02
PROZAC DURAPAC	PROZAC DURAPAC 90 MG - 2 BLISTERS COM 2 CÁPSULAS			86,44	115,01	87,66	116,58	88,91	118,18
REOPRO	REOPRO 10 MG - 1 FRASCO-AMPOLA COM 5 ML			1085,48	1500,53	1098,64	1518,72	1112,14	1537,38
TAPAZOL	TAPAZOL 10 MG - 1 CX. COM 50 COMPS.			11,04	15,26	11,18	15,45	11,31	15,63
TAPAZOL	TAPAZOL 5 MG - 1 CX. COM 100 COMPS.			11,12	15,37	11,27	15,58	11,40	15,76
TOBRAMINA	TOBRAMINA 150 MG - 1 CAIXA COM 5 AMPS.			169,64	234,50	171,73	237,39	173,84	240,31
TOBRAMINA	TOBRAMINA 75 MG - 1 CAIXA COM 2 AMPS.			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 COMPS.			187,61	259,34	189,93	262,55	192,27	265,79
ZYPREXA	ZYPREXA 10 MG - 1 CX. COM 28 COMPS.			375,26	518,74	379,88	525,13	384,55	531,59
ZYPREXA	ZYPREXA 10 MG - 1 CX. COM 56 COMPS.			750,55	1037,53	759,78	1050,29	769,12	1063,20
ZYPREXA	ZYPREXA 2,5 MG - 1 CX. COM 14 COMPS.			65,79	90,95	66,61	92,08	67,43	93,21
ZYPREXA	ZYPREXA 2,5 MG - 1 CX. COM 28 COMPS.			127,01	175,57	128,58	177,74	130,16	179,93
ZYPREXA	ZYPREXA 5 MG - 1 CX. COM 14 COMPS.			93,80	129,67	94,95	131,26	96,11	132,86
ZYPREXA	ZYPREXA 5 MG - 1 CX. COM 28 COMPS.			187,61	259,34	189,93	262,55	192,27	265,79
EMS INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
ACET.FLU.+SUL.NEO.+POL.B+LID HCL	FR X 5 ML	2,10	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 125MG/5ML	FR X 75 ML	9,54	13,19	10,09	13,95	10,24	14,16	10,36	14,32
AMOX.+CLAVULANATO POT.SUSP 250MG/5ML	FR X 75 ML	16,60	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXICILINA 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
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
ANTIEMET 5 MG / ML HOSP	100 AMP X 2 ML			26,64	35,44	27,05	35,98	27,44	36,47
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
ATENEGRAN 25MG COMP	2 BL X 14			7,65	10,58	7,75	10,71	7,84	10,84
ATENOLOL 100MG COMP	2 BL X 14	12,61	17,42	13,35	18,45	13,53	18,70	13,69	18,92
ATENOLOL 100MG COMP	3 BL X 10			14,04	19,41	14,22	19,66	14,39	19,89
ATENOLOL 25MG COMP	2 BL X 15			5,15	7,12	5,22	7,22	5,28	7,30
ATENOLOL 50MG COMP	2 BL X 14	7,10	9,81	7,51	10,38	7,62	10,53	7,71	10,66
ATENOLOL 50MG COMP	2 BL X 15			7,91	10,93	8,01	11,07	8,10	11,20
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AZITROMICINA 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
BACTOPEN INJ 1200000UI	50 FR / AMP + DIL X 5 ML			61,78	85,40	62,57	86,49	63,33	87,54
BACTOPEN INJ 1200000UI HOSP	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
BACTOPEN INJ 600000UI HOSP	50 FR / AMP + DIL X 5 ML			49,58	68,54	50,21	69,41	50,82	70,25
BETROSPAM SUSP INJ HOSP	50 AMP X 1 ML			424,01	586,13	429,24	593,36	434,51	600,65
BIOPREVENT 1G INJ	50 FR/AMP S/ DIL			294,98	407,77	298,58	412,75	302,25	417,82
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
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 500MG COMP HOSP	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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFAGRAN SUSP 250MG (HOSP)	FR PO X 100 ML			19,66	27,18	19,90	27,51	20,13	27,83
CEFALEXINA 500MG COMP	1 BL X 10	10,93	15,11	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 1G HOSP	1 AMP X 10 ML			9,04	12,50	9,16	12,66	9,27	12,81
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CENEVIT 500MG INJ HOSP	50 AMP X 5 ML			22,31	29,68	22,65	30,12	22,97	30,53
CETOC.+BETAM.+SULF. NEO. CREME 20 + 0,5	BISN X 30 G	9,57	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	7,83	10,82	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
CETOROLACO DE TROMETAMINA 5MG/ML SOL	FR X 5 ML			16,04	22,17	16,24	22,45	16,43	22,71
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
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 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	11,46	15,28	12,25	16,30	12,44	16,54	12,61	16,76

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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	8,99	12,00	9,60	12,77	9,76	12,98	9,89	13,15
CLOR. DILTIAZEN 60MG COMP	FR X 25	6,76	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	13,04	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	74,68	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
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	25,44	35,17	26,96	37,27	27,30	37,74	27,63	38,19
CLOR.RANITIDINA 300MG COMP	5 STP X 4			18,43	25,48	18,66	25,79	18,88	26,10
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	4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,82	6,66
CLORTALIDONA 25MG COMP	4 BL X 15	7,78	10,75	8,25	11,40	8,35	11,54	8,45	11,68

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORTALIDONA 50MG COMP	3 BL X 10	5,93	8,19	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	3,58	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
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	2,16	2,99	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 MG/G	BISN X 60 G	5,12	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
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 1G INJ	100 AMP X 2 ML	52,18	69,59	55,80	74,24	56,62	75,30	57,43	76,34
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 0,5G HOSP	50 FR / AMP + DIL X 5 ML			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 INJ 1G HOSP	50 FR / AMP + DIL X 5 ML			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 INJ	50 AMP X 2 ML			23,03	31,84	23,36	32,29	23,65	32,69
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
ESPASMO DIMETILIV 80MG/ML + 2,5 MG/ML	FR X 20 ML			8,04	10,70	8,16	10,85	8,27	10,99
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
EXPECTAMIN F 2MG COMP	2 BL X 10			3,31	4,40	3,36	4,47	3,40	4,52
EXPECTAMIN F 6MG DRG	1 BL X 12			6,03	8,02	6,12	8,14	6,20	8,24
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	5,94	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
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
FLUCOCIN INJ 2MG/ML	FR/AMP X 100 ML			44,03	60,87	44,57	61,61	45,11	62,36
FLUCONAZOL 150 MG CAP	1 BL X 1	14,62	20,21	15,50	21,43	15,69	21,69	15,87	21,94
FLUOXETINA (C1) 20MG CAPS	2 BL X 7	23,10	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 COMP PAPAYA-CASSIS	4 BL X 6			5,88	7,82	5,98	7,95	6,06	8,06
GELMAX CPR PAPAYA-CASSIS	20 BL X 6			28,97	38,54	29,40	39,10	29,82	39,64
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
LINCOTRIN 600MG INJ AD	50 AMP X 2 ML			73,83	102,06	74,77	103,36	75,69	104,63
LISINOPRIL 10MG COMP	2 BL X 15			17,13	23,68	17,34	23,97	17,54	24,25
LISINOPRIL 20MG COMP	2 BL X 15			28,45	39,33	28,80	39,81	29,15	40,30
LISINOPRIL 30MG COMP	2 BL X 15			38,84	53,69	39,32	54,35	39,80	55,02
LISINOPRIL 5MG COMP	2 BL X 15			10,83	14,97	10,96	15,15	11,09	15,33
LORATADINA + PSEUDOEFEDRINA 1 MG/ML +	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 XPE	FR X 120 ML	11,00	14,68	11,76	15,65	11,94	15,88	12,10	16,08
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
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	16,86	12,92	17,86	13,09	18,10	13,24	18,30

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
METILPRESS 250MG COMP	3 BL X 10			11,38	15,73	11,54	15,95	11,67	16,13
METILPRESS 500MG COMP	3 BL X 10			20,92	28,92	21,22	29,33	21,47	29,68
METILPRESS 500MG COMP HOSP	3 BL X 10			20,92	28,92	21,22	29,33	21,47	29,68
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
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	6,76	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	7,98	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
NITRATO MICONAZOL 20 MG/G PO TOP	FR X 30 G			8,54	11,81	8,65	11,96	8,75	12,10
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
NOFEBRIN 1G INJ HOSP	100 AMP X 2 ML			37,04	49,28	37,59	49,99	38,13	50,68

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 40 MG SOL INJ HOSP	25 FR/AMP + DIL 10 ML			836,75	1156,69	847,04	1170,92	857,45	1185,31
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
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
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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
POLIMOXIL 500MG CAPS HOSP	1 STP X 18			21,40	29,58	21,69	29,98	21,96	30,36
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
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
PROCPEN INJ 300000UI + 100000UI	50 FR/AMP S/ DIL			115,98	160,33	117,40	162,29	118,84	164,28
PROCPEN INJ 400000UI	50 FR/AMP+DIL 2 ML			46,48	64,25	47,07	65,07	47,64	65,86
PROCPEN INJ400000UI HOSP	50 FR/AMP+DIL 2 ML			46,48	64,25	47,07	65,07	47,64	65,86
PROFENAN 100MG INJ HOSP	100 AMP X 2 ML			102,79	142,09	104,04	143,82	105,32	145,59
PROFENAN 100MG IV HOSP	50 FR/AMP S/ DIL			180,88	250,04	183,09	253,10	185,33	256,19
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
PROFLOX SOL INJ IV 2 MG/ML HOSP	1 FR X 100 ML			49,95	69,05	50,56	69,89	51,18	70,75

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROMET 50MG INJ	50 AMP X 2 ML			25,71	34,21	26,09	34,70	26,46	35,17
PROMET 50MG INJ HOSP	50 AMP X 2 ML			25,71	34,21	26,09	34,70	26,46	35,17
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	18,78	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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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	5,52	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	2,24	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	11,68	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
TIOTRAX CREME 20MG/G + 30 MG/G	BISN 35 G + 7 APLIC			16,47	21,91	16,70	22,21	16,93	22,50
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.+TOLNAFTA	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.+TOLNAFTA	BISN X 20 G	8,75	11,66	9,34	12,43	9,49	12,62	9,62	12,79

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VALERATO BETAMETASONA 1 MG/G LOÇÃO	FR X 50 G			13,23	17,60	13,42	17,85	13,60	18,08
VALERATO BETAMETASONA 1 MG/G SOL.	FR X 50 G			12,50	16,63	12,68	16,86	12,85	17,08
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
EQUIPLEX INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
AMINOFILINABIHIDRATADA	24MG/ML CX.100 AMP. 10 ML			0,53	0,73	0,53	0,73	0,53	0,73
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4%	10 ML			0,58	0,80	0,58	0,80	0,58	0,80
CLORETO DE SÓDIO 17,55%	10 ML			0,27	0,36	0,27	0,35	0,27	0,36
DIPIRONA SÓDICA	500MG/ML 2 ML			0,43	0,57	0,43	0,58	0,44	0,58
METRONIDAZOL	5MG/ML 100 ML			1,46	2,02	1,46	2,02	1,48	2,05
SOL.FIS. CLOR. DE SÓDIO 10%	10 ML			0,29	0,40	0,29	0,40	0,29	0,40
SOL.FIS. CLOR. DE SÓDIO 20%	10 ML			0,29	0,40	0,29	0,40	0,29	0,40
SOLUÇÃO DE MANITOL 20%	250 ML			3,07	4,24	3,07	4,24	3,10	4,29
SOLUÇÃO GLICOSE 25%	10 ML			0,29	0,40	0,29	0,39	0,29	0,40
SOLUÇÃO GLICOSE 50%	10 ML			0,31	0,43	0,31	0,43	0,31	0,43
SOLUÇÃO GLICOSE 50%	20 ML			0,42	0,58	0,42	0,58	0,42	0,58
SOLUÇÃO GLICOSE 75%	10 ML			0,48	0,66	0,48	0,66	0,48	0,66

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA									
ACICLOVIR 250MG INJ	CT C/ 5 FR AMP	134,35	185,72	142,44	196,90	144,18	199,31	145,94	201,74
AMOXICILINA + CLAVULANATO 1G	CT C/ 1 FA + DIL	14,34	19,82	15,20	21,01	15,39	21,27	15,57	21,52
AMOXICILINA + CLAVULANATO 500MG	CT C/ 1 FA + DIL	9,40	13,00	9,97	13,78	10,09	13,95	10,21	14,11
AMOXICILINA + CLAVULANATO 500MG	CT C/ 10 FA	92,02	127,20	97,56	134,86	98,75	136,51	99,96	138,18
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	CT C/ 10 FA	157,02	217,06	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	5,87	8,12	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	8,05	11,13	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	10,12	13,99	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	5,12	7,07	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	6,70	9,26	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	10,52	14,55	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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CARBAMAZEPINA 200MG	CT C/ 2 BL X 10 COMP	3,07	4,24	3,24	4,48	3,29	4,55	3,32	4,59
CARBAMAZEPINA 200MG	CX C/ 10 ENV X 10 COMP	11,66	16,11	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	13,13	18,15	13,91	19,23	14,09	19,48	14,25	19,70
CEFADROXIL SUSP 250MG/5ML	CT C/ FR 100ML	17,11	23,65	18,14	25,08	18,36	25,38	18,58	25,68
CEFALEXINA 500 MG	CT C/ BL AL C/ 8 COMP	6,87	9,50	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	13,10	18,11	13,89	19,20	14,06	19,44	14,22	19,66
CEFOTAXIMA 1 G. IV	CT C/ FR AMP + DIL	11,66	16,11	12,36	17,09	12,51	17,29	12,66	17,50
CEFOXITINA SOD. 1 G IV	CT C/ FR AMP + DIL	15,43	21,33	16,36	22,62	16,56	22,89	16,75	23,15
CEFTAZIDIMA 1 G.	FR AMP + DIL X 10 ML	11,70	16,18	12,40	17,14	12,56	17,36	12,71	17,57
CEFTRIAXONA 1 G. IM	CT C/ FR AMP + DIL	9,43	13,04	9,99	13,81	10,12	13,99	10,24	14,16
CEFTRIAXONA 1 G. IV	CT C/ FR AMP + DIL	9,84	13,60	10,42	14,40	10,56	14,60	10,68	14,76
CEFTRIAXONA 500 IM	CT C/ FR AMP + DIL	6,25	8,65	6,62	9,15	6,71	9,28	6,79	9,39
CEFTRIAXONA 500 IV	CT C/ FR AMP + DIL	5,55	7,68	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	4,81	6,64	5,09	7,04	5,16	7,13	5,22	7,22
CETOPROFENO IV 100MG - PÓ LIOF	CT C/ 50 FA	154,12	213,05	163,40	225,88	165,40	228,64	167,43	231,45
CETOPROFENO IV 100MG - PÓ LIOF	SOL INJ	2,95	4,08	3,13	4,33	3,17	4,38	3,20	4,42
CIPROCIN INJ 2MG/ML	CT C/ FR 100ML	32,48	44,90	34,13	47,18	34,86	48,19	35,28	48,77
CIPROFLOXACINO 200MG	CT C/ FR X 100ML	15,30	21,15	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	7,49	10,35	7,94	10,98	8,04	11,11	8,13	11,24
CLORIDRATO DE RANITIDINA 25MG	CT C/ 50 AMP X 2ML	27,37	37,83	29,01	40,10	29,37	40,60	29,73	41,10
CLORIDRATO DE SERTRALINA C/ 20 COMPR	CT C/ 2 BL X 10 COMP	29,20	38,94	31,23	41,55	31,68	42,13	32,13	42,71
CLORIDRATO DE SERTRALINA C/ 28 COMPR	CT C/ 2 BL X 14 COMP	39,42	52,57	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	14,03	19,40	14,87	20,56	15,06	20,82	15,24	21,07

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DOXORRUBICINA 10MG	FR AMP VD INC	19,07	26,37	20,20	27,92	20,47	28,30	20,71	28,63
CLORIDRATO DOXORRUBICINA 50MG	FR AMP VD INC	77,26	106,80	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	50,68	70,06	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
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	4,56	6,30	4,82	6,66	4,89	6,76	4,94	6,83
DICLOFENACO SODICO INJ	CT C/ 5 AMP X 3 ML	2,57	3,56	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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	35,90	47,87	38,40	51,09	38,95	51,80	39,51	52,52
FINASTERIIDA 5MG	CT C/ 15 COMP	21,39	29,57	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	19,44	26,87	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 MG/ML	CT C/ 1 FR AMP X 2,5 ML	1,30	1,79	1,37	1,89	1,39	1,92	1,40	1,94
FOSF.DISSOD.DE DEXAMETASONA 4 MG/ML	CT C/ 50 FR AMP X 2,5 ML	59,79	82,66	63,39	87,63	64,17	88,71	64,95	89,78
FOSFATO DE CLINDAMICINA INJ 300 MG	CT C/ AMP X 2 ML	4,28	5,92	4,53	6,26	4,59	6,35	4,64	6,41
FOSFATO DE CLINDAMICINA INJ 600 MG	CT C/ AMP X 4 ML	6,77	9,36	7,17	9,91	7,26	10,04	7,34	10,15
FOSFATO DE CLINDAMICINA INJ 900 MG	CX C/ 10 AMP X 6 ML	101,42	140,20	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	46,26	63,95	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 200MG	CX C/ 10 AMP 2ML	33,51	46,32	35,52	49,10	35,96	49,71	36,40	50,32

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MESNA 400MG	CX C/ 10 AMP 4ML	53,40	73,82	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	345,80	478,01	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
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	1,50	2,08	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 100	FR AMP + DIL X 2 ML	1,75	2,42	1,85	2,56	1,88	2,60	1,90	2,63
SUCCINATO SÓD. DE HIDROCORTISONA 500	FR AMP + DIL X 5 ML	4,30	5,94	4,55	6,29	4,61	6,37	4,66	6,44
SULFATO DE AMICACINA INJ. 100 MG.	CX C/ AMP 2 ML	2,26	3,12	2,38	3,29	2,42	3,35	2,44	3,37
SULFATO DE AMICACINA INJ. 500 MG.	CX C/ AMP 2 ML	3,12	4,31	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	25,08	34,66	26,58	36,74	26,91	37,20	27,24	37,66
TAZOBACTAM + PIPERACILINA 2,25MG	CT C/ 50 FA	1254,13	1733,66	1329,67	1838,08	1345,89	1860,51	1362,43	1883,37
TAZOBACTAM + PIPERACILINA 4,50MG	CT C/ 1 FA	40,06	55,38	42,47	58,71	42,99	59,43	43,51	60,15
TAZOBACTAM + PIPERACILINA 4,50MG	CT C/ 50 FA	2003,09	2768,99	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	144,88	200,28	153,59	212,32	155,48	214,93	157,39	217,57
TENOXICAM 40MG	CT 50 FA + DIL X 2ML	269,15	372,06	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 (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
VALERATO DE BETAMETASONA - CREME	CT BISN AL 30G	6,24	8,32	6,67	8,87	6,77	9,00	6,86	9,12
VALERATO DE BETAMETASONA - POMADA	CT BISN AL 30G	6,53	8,72	6,99	9,30	7,09	9,43	7,19	9,56
VANCOMICINA 500 MG INJ	CT C/ 1 FR AMP	9,74	13,46	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 COMÉRCIO LTDA									
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
FARMACE - INDÚSTRIA QUÍMICO FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA									
ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMPOLA PLÁSTICA DE 20 ML			0,45	0,62	0,46	0,64	0,46	0,64
ÁGUA PARA INJEÇÃO	FRASCO PLÁSTICO DE 100 ML			1,04	1,44	1,05	1,45	1,06	1,47
ÁGUA PARA INJEÇÃO	FRASCO PLÁSTICO DE 250 ML			1,21	1,67	1,23	1,70	1,24	1,71
ÁGUA PARA INJEÇÃO	FRASCO PLÁSTICO DE 500 ML			1,67	2,31	1,69	2,34	1,71	2,36
BICARBONATO 8,4% - F. BÁSICA	BOMBONA PLÁSTICA 5000 ML			11,16	15,43	11,30	15,62	11,43	15,80
CHD C/ACETATO - SÓDIO 136	BOMBONA PLÁSTICA 3430 ML			14,26	19,71	14,43	19,95	14,60	20,18
CHD C/BICARB.- SÓDIO 136	BOMBONA PLÁSTICA 3430 ML			17,64	24,38	17,86	24,69	18,07	24,98
CHD C/BICARB.- SÓDIO 140	BOMBONA PLÁSTICA 3430 ML			12,79	17,68	12,95	17,90	13,10	18,11
CLORETO DE POTÁSSIO 10%	AMPOLA PLÁSTICA 10 ML			0,37	0,51	0,38	0,53	0,38	0,53
CLORETO DE POTÁSSIO 15%	AMPOLA PLÁSTICA 10 ML			0,37	0,51	0,39	0,54	0,39	0,54
CLORETO DE POTÁSSIO 19,1%	AMPOLA PLÁSTICA 10 ML			0,37	0,51	0,39	0,54	0,39	0,54
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	AMPOLA PLÁSTICA DE 10 ML			0,36	0,50	0,38	0,53	0,38	0,53
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	AMPOLA PLÁSTICA DE 20 ML			0,41	0,57	0,41	0,57	0,41	0,57
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	FRASCO PLÁSTICO DE 100 ML			0,98	1,35	1,00	1,38	1,00	1,38

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	FRASCO PLÁSTICO DE 1000 ML			1,87	2,59	1,90	2,63	1,92	2,65
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	FRASCO PLÁSTICO DE 500 ML			1,50	2,07	1,53	2,12	1,54	2,13
CLORETO DE SÓDIO 10%	AMPOLA PLÁSTICA 10 ML			0,37	0,51	0,39	0,54	0,39	0,54
CLORETO DE SÓDIO 10%	AMPOLA PLÁSTICA 20 ML			0,45	0,62	0,46	0,64	0,46	0,64
CLORETO DE SÓDIO 20%	AMPOLA PLÁSTICA 10 ML			0,44	0,61	0,46	0,64	0,46	0,64
CLORETO DE SÓDIO 20%	AMPOLA PLÁSTICA 20 ML			0,45	0,62	0,46	0,64	0,46	0,64
DICLOFARMA 25MG/ML	AMPOLA VIDRO INCOLOR 3 ML			0,44	0,61	0,46	0,64	0,46	0,64
DIPIFARMA 500 MG/ML	AMPOLA VIDRO AMBAR 2ML			0,47	0,63	0,48	0,64	0,48	0,64
GLICERINA 12%	FRASCO PLÁSTICO 250 ML			2,54	3,51	2,58	3,57	2,61	3,61
GLICERINA 12%	FRASCO PLÁSTICO 500 ML			3,04	4,20	3,09	4,27	3,12	4,31
GLICOFISIOLÓGICO 1:1	FRASCO PLÁSTICO 250 ML			1,43	1,98	1,45	2,00	1,47	2,03
GLICOFISIOLÓGICO 1:1	FRASCO PLÁSTICO 500 ML			1,77	2,45	1,80	2,49	1,82	2,52
GLICOSE 10%	FRASCO PLÁSTICO DE 1000 ML			2,72	3,76	2,75	3,80	2,78	3,84
GLICOSE 10%	FRASCO PLÁSTICO DE 250 ML			1,49	2,06	1,52	2,10	1,53	2,12
GLICOSE 10%	FRASCO PLÁSTICO DE 500 ML			1,97	2,72	2,00	2,76	2,02	2,79
GLICOSE 25%	AMPOLA PLÁSTICA 10 ML			0,45	0,62	0,46	0,64	0,46	0,64
GLICOSE 5%	FRASCO PLÁSTICO DE 100 ML			1,03	1,42	1,04	1,44	1,05	1,45
GLICOSE 5%	FRASCO PLÁSTICO DE 1000 ML			2,58	3,57	2,61	3,61	2,64	3,65
GLICOSE 5%	FRASCO PLÁSTICO DE 500 ML			1,65	2,28	1,68	2,32	1,70	2,35
GLICOSE 50%	AMPOLA PLÁSTICA 10 ML			0,44	0,61	0,46	0,64	0,46	0,64
GLICOSE 50%	AMPOLA PLÁSTICA 20 ML			0,44	0,61	0,46	0,64	0,46	0,64
MANITOL 20%	FRASCO PLÁSTICO 250 ML			3,00	4,15	3,04	4,20	3,07	4,24
MANITOL 20%	FRASCO PLÁSTICO 500 ML			3,62	5,00	3,67	5,07	3,70	5,11
RINGER COM LACTATO	FRASCO PLÁSTICO 250 ML			1,08	1,49	1,10	1,52	1,10	1,52
RINGER COM LACTATO	FRASCO PLÁSTICO 500 ML			1,71	2,36	1,74	2,41	1,75	2,42
RINGER SIMPLES	FRASCO PLÁSTICO 250 ML			1,07	1,48	1,08	1,49	1,09	1,51
RINGER SIMPLES	FRASCO PLÁSTICO 500 ML			1,53	2,12	1,56	2,16	1,58	2,18
SÓDIO 138 - F. ÁCIDA	BOMBONA PLÁSTICA 5000 ML			19,55	27,03	19,79	27,36	20,02	27,67

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOL.P/ DIÁLISE PERITONEAL 1,5%	FRASCO PLÁSTICO 1000 ML			3,63	5,02	3,68	5,09	3,72	5,14
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 INDÚSTRIA E COMÉRCIO 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
FARMASA - LABORATÓRIO AMERICANO DE FARMACOTERAPIA									
RINOSORO 3%	30 mg/ml sol nasas ct fr plast x 60 ml			9,86	13,12	10,00	13,29	10,14	13,47
FARMION LABORATÓRIO BRASILEIRO DE FARMACOLOGIA LTDA									
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
VESSEL 75MG	COMP. CX C/30			7,91	10,93	8,02	11,09	8,11	11,21
FARMOQUÍMICA S.A.									
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SECNI-PLUS	500MG C/8 COMP REV			17,79	23,67	18,06	24,02	18,32	24,35
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
FARMOTERÁPICA 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
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
ZINC	FR C/50 COMP REV 30 MG			8,97	11,93	9,22	12,26	9,35	12,43
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA									

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
ÁGUA PARA INJEÇÃO	1000ML			3,01	4,16	3,06	4,23	3,09	4,27
ÁGUA PARA INJEÇÃO	100ML			1,00	1,38	1,03	1,42	1,04	1,44
ÁGUA PARA INJEÇÃO	2000ML			4,76	6,58	4,80	6,64	4,87	6,73
ÁGUA PARA INJEÇÃO	250ML			1,32	1,82	1,33	1,83	1,34	1,85
ÁGUA PARA INJEÇÃO	500ML			1,83	2,53	1,86	2,57	1,88	2,60
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
OMEGAVEN	emu inj ct fr vd inc x 100 ml			114,89	152,88	116,52	154,96	118,19	157,10
OMEGAVEN	emu inj ct fr vd inc x 50 ml			57,44	76,43	58,26	77,48	59,09	78,54
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
SOLUÇÃO DE CLORETO DE SODIO A 0,9%	100ML			1,04	1,44	1,05	1,45	1,06	1,47
SOLUÇÃO DE CLORETO DE SODIO A 0,9%	500ML			1,95	2,70	1,98	2,74	2,00	2,76
SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%	100ML			1,07	1,48	1,08	1,49	1,09	1,51

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOLUÇÃO DE GLICOSE A 10%	1000ML			4,24	5,86	4,28	5,92	4,34	6,00
SOLUÇÃO DE GLICOSE A 10%	250ML			1,77	2,45	1,81	2,50	1,83	2,53
SOLUÇÃO DE GLICOSE A 10%	500ML			2,59	3,58	2,62	3,62	2,65	3,66
SOLUÇÃO DE GLICOSE HIPERTONICA A 50%	100ML			2,01	2,78	2,05	2,83	2,07	2,86
SOLUÇÃO DE GLICOSE HIPERTONICA A 50%	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%	250ML			1,45	2,00	1,49	2,06	1,50	2,07
SOLUÇÃO DE GLICOSE. A 5%	500ML			2,23	3,08	2,26	3,13	2,28	3,15
SOLUÇÃO MANITOL A 20%	250ML			3,66	5,06	3,71	5,13	3,75	5,18
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
FUNDAÇÃO ATAULPHO DE PAIVA									
VACINA BCG	CAIXA COM 1 AMP			24,64	34,83	24,64	34,84	24,97	35,31
VACINA BCG	CAIXA COM 1 AMP			27,35	38,66	27,35	38,67	27,71	39,19
VACINA BCG	CAIXA COM 1 FLAC			7,44	10,52	7,45	10,53	7,54	10,66
VACINA BCG	CAIXA COM 25 AMP			0,27	0,38	0,27	0,38	0,27	0,38
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
NUTRAPLUS CREME	BISNAGA C/ 60 GR			13,67	18,19	13,88	18,46	14,07	18,70
NUTRAPLUS LOÇÃO	FRASCO C/ 120 ML			14,00	18,63	14,19	18,87	14,39	19,13
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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									
DIPAVERINA	100 MG/2 ML SOL INJ CX 100 AMP VD X 2 ML			308,49	410,44	312,88	416,12	317,38	421,88
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 06 AMP VD X 5			20,89	27,79	21,20	28,20	21,50	28,58
GLAXO SMITHKLINE 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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 10CPDS			19,37	26,78	19,61	27,11	19,84	27,43
ANTAK	COMP. EFERVESCENTE 300MG X 10CPDS			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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	INJETÁVEL 50 AMPOLAS X 5ML			78,01	103,79	79,13	105,24	80,26	106,69
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 200 DS			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLAVULIN 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
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 0.5ML			499,06	689,88	505,23	698,41	511,44	706,99
ENGERIX B	10MCG INJ FRASCO MONODOSE 0.5ML			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
FLIXONASE AQUOSO NASAL	SPRAY 120D			33,72	46,61	34,16	47,22	34,58	47,80

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 120ML			2,31	3,07	2,36	3,14	2,39	3,18
LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS HORTELÃ	LÍQ FR 350ML			3,75	4,99	3,81	5,07	3,86	5,13
LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS TRADICIONAL	LÍQ FR 120ML			2,31	3,07	2,36	3,14	2,39	3,18
LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS TRADICIONAL	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
NIMBIUM	150MG X 1 FRASCO-AMPOLA DE 30ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 APLICADOR			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
SONRISAL	4G EFERV COMP 30X2			18,01	23,96	18,29	24,33	18,55	24,66
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ULTIVA	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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 QUÍMICA 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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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	44,29	61,22
CANDIFEN	200MG/5ML SUS CX C/ 1FR X 100ML			6,50	8,99	6,58	9,10	6,65	9,19
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
CINTIDINA	300MG/2ML INJ CX C/ 6 AMP. X 2ML			7,13	9,86	7,22	9,98	7,30	10,09
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
ENALATEC	10MG CX C/ 30CPR			12,56	17,36	12,72	17,58	12,87	17,79
ENALATEC	20MG CX C/ 30 CPR			20,19	27,91	20,43	28,24	20,67	28,57
ENALATEC	5MG CX C/ 30 CPR			8,08	11,17	8,18	11,31	8,27	11,43
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	3,73	4,95	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
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	2,24	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MELOFLAN	7,5MG CX C/ 10 CPR			7,78	10,75	7,87	10,88	7,97	11,01
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
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
SANILAX	CX C/ 30 CPR			13,55	18,03	13,71	18,23	13,90	18,48
SECNITEC	1000MG CX C/ 2 CPR			7,54	10,03	7,63	10,15	7,74	10,29
SECNITEC	1000MG CX C/ 4 CPR			14,09	18,75	14,26	18,97	14,46	19,22

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SECNITEC	30MG PSO CX C/ 1 FR X 30ML			9,08	12,08	9,19	12,22	9,32	12,39
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
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
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
ALGI DORSEROL	COMP CX C/ 20			11,72	15,59	11,89	15,81	12,05	16,02
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
BEVIT	DRG CX C/ 20			4,66	6,20	4,73	6,29	4,79	6,37
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BUCLITINA	SUSP ORAL FR C/ 100 ML			10,46	13,92	10,61	14,11	10,75	14,29
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
DIGEST	CAPS CX C/ 30			15,43	20,53	15,64	20,80	15,86	21,08
DIGIXINA (DIGOXINA)	0,25 MG COMP CX C/ 24			3,10	4,12	3,15	4,19	3,19	4,24
ENJOY	COMP CX C/ 100			22,57	30,03	22,90	30,46	23,23	30,88
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
AEROLEX (SALBUTAMOL) XAROPE	VIDRO 120ML			2,86	3,95	2,90	4,01	2,93	4,05

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 ISTARBAG®SIST.FECHADO	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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORETO DE SÓDIO 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
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
CLORID.METOCLOPRAMIDA 10MG	AMP 2ML	0,42	0,56	0,46	0,61	0,46	0,61	0,46	0,61
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	0,38	0,53	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICO FISIOLÓGICA ISOTÔNICA ISTARBAG®	BOLSA 500ML			4,32	5,97	4,38	6,05	4,43	6,12
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
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 PVC	BOLSA 1000ML			5,99	8,28	6,07	8,39	6,14	8,49
GLICOSE 5% ISTARBAG® SIST.FECHADO PVC	BOLSA 100ML			4,32	5,97	4,38	6,05	4,43	6,12
GLICOSE 5% ISTARBAG® SIST.FECHADO PVC	BOLSA 250ML			3,49	4,82	3,55	4,91	3,59	4,96
GLICOSE 5% ISTARBAG® SIST.FECHADO PVC	BOLSA 500ML			3,99	5,52	4,04	5,58	4,08	5,64
GLICOSE 5% ISTARBAG® SIST.FECHADO PVC	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
GLICOSE 50%	FR 250ML			4,12	5,70	4,17	5,76	4,22	5,83
HIBUTAN(CLORIDRATO DOBUTAMINA 250MG)	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
HICONAZOL (FLUCONAZOL 100MG)	BOLSA 50ML			36,46	50,40	36,91	51,02	37,35	51,63

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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	8,71	12,05	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMIDALIN	1 MG + 5 MG PAST MENTA CX C/20			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/ 25ML			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 - LARANJA			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
AMLOVASC	10 MG COMP CX C/20			16,42	22,70	16,63	22,98	16,83	23,27
AMLOVASC	10 MG COMP CX C/30			24,99	34,55	25,32	35,00	25,63	35,43
AMLOVASC	5 MG COMP CX C/20			9,42	13,02	9,55	13,20	9,66	13,35
AMLOVASC	5 MG COMP CX C/30			15,34	21,21	15,55	21,49	15,74	21,76
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	8,94	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
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	14,68	11,26	15,57	11,40	15,76	11,54	15,95
CAPTOPRIL + HCT	50/25MG COMP CX C/ 16	10,59	14,63	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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	12,36	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	4,67	6,46	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	24,53	33,92	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
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	6,76	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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	11,61	16,05	12,30	17,00	12,46	17,22	12,61	17,43
ENALAPRIL 20 MG MALEATO	CX C/ 30 CP	16,59	22,93	17,59	24,32	17,80	24,61	18,01	24,90
ENALAPRIL 5 MG MALEATO	CX C/ 30 CP	6,62	9,14	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	36,57	50,56	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	17,15	23,71	18,19	25,15	18,41	25,45	18,63	25,75

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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	16,33	22,58	17,32	23,94	17,53	24,23	17,74	24,52
LISINOPRIL	20MG C/30	27,46	37,96	29,11	40,24	29,47	40,74	29,83	41,24
LISINOPRIL	5MG C/30	10,15	14,02	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	20MG CX C/ 30			27,57	38,11	27,93	38,60	28,27	39,08
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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	15,04	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
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
OMEPROTEC	10 MG CAPS CX. C/14			9,97	13,78	10,12	13,98	10,24	14,16
OMEPROTEC	20 MG CAPS CX. C/ 7			9,97	13,78	10,12	13,98	10,24	14,16
OMEPROTEC	20MG CX C/ 14 CAPS			16,41	22,68	16,63	22,98	16,83	23,27
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PANTOPAZ	20 MG CX C/ 7			9,26	12,80	9,38	12,97	9,49	13,12
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 C/100ML			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	10 MG COMP CX. C/ 30			28,06	38,79	28,43	39,30	28,78	39,78
SINVASTACOR	20 MG COMP CX. C/ 30			35,63	49,25	36,10	49,90	36,54	50,51
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 FR.C/15ML			19,07	26,36	19,32	26,71	19,55	27,03
ZIMICINA	900 MG PÓ SUSP EXTEMPORANEA FR. C/22,5ML			24,41	33,74	24,73	34,19	25,03	34,60
HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA									
ACIDO FOLICO	5MG CX500 CPR			19,80	26,34	19,97	26,56	20,26	26,93
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
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	172,03	228,67
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
DIPIRONA	500MG CX C/200 CPR			14,83	19,73	14,96	19,90	15,17	20,16
DIPIRONA	500MG CX C/500 CPR			43,69	58,13	44,06	58,60	44,70	59,42

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIPIRONA	500MG/ML C/100 X5ML			44,50	59,21	44,89	59,70	45,53	60,52
DIPIRONA	500MG/MLC/100X2ML			40,79	54,27	41,15	54,72	41,74	55,48
DIPIRONA	GOTAS CX200 FRASCO 10ML			187,92	250,03	189,54	252,08	192,26	255,56
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 CX500 CP			47,89	66,20	48,48	67,02	49,07	67,83
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 20MG	CX500 CPR			69,45	96,00	70,30	97,18	71,16	98,36
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
HIOSCINA COMPOSTA	FR 20ML			658,84	876,58	664,48	883,73	674,05	895,99
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 2% GELEIA	30GR			2,89	3,99	2,93	4,05	2,96	4,09
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	188,54	260,63
METOCLOPRAMIDA	10MG C/100AMP.2ML			32,44	43,16	32,72	43,52	33,19	44,12
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OMEPRAZOL	20MG 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
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
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., SALICILATO DE METILA			2,83	4,00	2,83	4,00	2,86	4,04
EMPLASTRO SALONPAS PQ.	SALICILATO DE GLICOL 50 MG., SALICILATO DE METILA			1,41	1,99	1,41	1,99	1,42	2,01
SALONPAS AIR	SALICILATO DE METILA 875 MG., L-MENTOL 1600 MG., C			14,45	19,23	14,66	19,50	14,87	19,77
SALONPAS GEL	SALICILATO DE METILA 0,15 GR., MENTOL 0,07 GR.; SO			10,64	14,16	10,78	14,34	10,93	14,53

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SALONPAS LINIMENTO	CANFORA 0,030 MG., MENTOL 0,054 MG., TIMOL 5,00 MG			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORETO SÓDIO 20% 10ML	CX. C/200 AMPS. - PLÁSTICA			89,85	124,21	90,99	125,78	92,10	127,32
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	54,04	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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
OXIPELLE CREME	CT BG AL X 20 G			12,59	16,75	12,78	17,00	12,96	17,23
OXIPELLE 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 X 30			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 ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
EUCALMINA	FR. C/ 20 ML			2,08	2,88	2,10	2,90	2,12	2,93
FLUOX	CX. C/ 14 CAPS.			2,92	3,89	2,94	3,91	2,98	3,96
FLUOX	CX. C/ 28 CAPS.			5,78	7,69	5,85	7,78	5,93	7,88
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 BIOLÓGICOS E QUÍMICOS 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 (20ML)			1199,88	1658,67	1323,42	1829,44	1339,70	1851,95
AT III IMMUNO CONCENTRADO DE	FR AMP C/ 500 UI LIOF + DILUENTE (10ML)			626,16	865,58	690,63	954,70	699,12	966,44
ENDOBULIN IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/1000 MG LIOF + DILUENTE (20ML)			196,66	271,86	216,91	299,85	219,58	303,54
ENDOBULIN IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/10000 MG LIOF + DILUENTE (200ML)			1568,82	2168,68	1730,33	2391,94	1751,60	2421,34
ENDOBULIN IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/2500 MG LIOF + DILUENTE (50ML)			467,10	645,70	515,20	712,20	521,54	720,96
ENDOBULIN IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/500 MG LIOF + DILUENTE (10ML)			98,33	135,93	108,47	149,94	109,79	151,77
ENDOBULIN IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 5000 MG LIOF + DILUENTE (100ML)			887,51	1226,86	978,88	1353,17	990,92	1369,81
ENDOBULIN IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 7500 MG LIOF + DILUENTE (150ML)			1176,61	1626,50	1297,74	1793,94	1313,69	1815,99
ENDOBULIN S/D IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 1000 MG LIOF + DILUENTE (20ML)			196,92	272,21	217,21	300,26	219,88	303,95
ENDOBULIN S/D IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 10000 MG LIOF + DILUENTE (200ML)			1570,90	2171,55	1732,62	2395,11	1753,93	2424,56
ENDOBULIN S/D IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 2500 MG LIOF + DILUENTE (50ML)			467,72	646,56	515,88	713,13	522,22	721,90
ENDOBULIN S/D IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 500 MG LIOF + DILUENTE (10ML)			98,45	136,09	108,61	150,14	109,94	151,98

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ENDOBULIN S/D IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 5000 MG LIOF + DILUENTE (100ML)			888,69	1228,49	980,18	1354,96	992,23	1371,62
FEIBA IMMUNO ANTI-INIBIDOR DOS FATORES	FR AMP C/ 1000 UI LIOF + DILUENTE (20ML)			1915,61	2648,06	2112,82	2920,68	2138,80	2956,59
FEIBA IMMUNO ANTI-INIBIDOR DOS FATORES	FR AMP C/ 500 UI LIOF + DILUENTE (20ML)			1008,20	1393,70	1112,00	1537,19	1125,68	1556,10
IMMUNATE FATOR VIII DA COAGULAÇÃO	FR AMP C/ 1000 UI LIOF + DILUENTE (5ML)			1836,45	2538,64	2025,52	2799,99	2050,43	2834,43
IMMUNATE FATOR VIII DA COAGULAÇÃO	FR AMP C/ 250 UI LIOF + DILUENTE (5ML)			508,69	703,19	561,07	775,60	567,97	785,14
IMMUNATE FATOR VIII DA COAGULAÇÃO	FR AMP C/ 500 UI LIOF + DILUENTE (5ML)			966,52	1336,08	1066,03	1473,64	1079,14	1491,76
IMMUNINE FATOR IX (CHRISTMAS) DA	FR AMP C/ 1200 UI LIOF + DILUENTE (5ML)			2549,58	3392,20	2585,53	3438,66	2622,76	3486,32
IMMUNINE FATOR IX (CHRISTMAS) DA	FR AMP C/ 200 UI LIOF + DILUENTE (5ML)			494,36	657,74	501,34	666,76	508,55	675,99
IMMUNINE FATOR IX (CHRISTMAS) DA	FR AMP C/ 600 UI LIOF + DILUENTE (5ML)			1341,86	1785,34	1360,78	1809,79	1380,38	1834,88
PARTOGAMA IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 250 MCG LIOF + DILUENTE (2ML)			127,72	169,93	129,53	172,27	131,39	174,65
PARTOGAMA IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 300 MCG LIOF + DILUENTE (2ML)			153,30	203,96	155,47	206,77	157,70	209,62
PROTHROMPLEX-T COMPLEXO	FR AMP C/ 200 UI LIOF + DILUENTE (20ML)			309,34	427,62	341,19	471,65	345,38	477,44
PROTHROMPLEX-T COMPLEXO	FR AMP C/ 600 UI LIOF + DILUENTE (20ML)			910,88	1259,17	1004,66	1388,80	1017,01	1405,88
TETANOBULIN IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 250 UI LIOF + DILUENTE (2ML)			26,38	35,10	26,74	35,57	27,12	36,05
TISSUCOL FIBRINOGÊNIO HUMANO,	KIT TISSUCOL 0,5 ML 1 FR AMP FIBRINOGÊNIO + 1 FR			175,88	243,13	193,99	268,17	196,37	271,45
TISSUCOL FIBRINOGÊNIO HUMANO,	KIT TISSUCOL 1,0 ML 1 FR AMP FIBRINOGÊNIO + 1 FR			334,18	461,96	368,60	509,53	373,13	515,80
TISSUCOL FIBRINOGÊNIO HUMANO,	KIT TISSUCOL 2,0 ML 1 FR AMP FIBRINOGÊNIO + 1 FR			634,97	877,76	700,34	968,13	708,95	980,02
TISSUCOL FIBRINOGÊNIO HUMANO,	KIT TISSUCOL 5,0 ML 1 FR AMP FIBRINOGÊNIO + 1 FR			1523,97	2106,68	1680,86	2323,55	1701,53	2352,13
IND. QUÍM. FARMAC. SCHERING-PLOUGH S.A									
ZETIA	10 MG X 10 COMP			20,89	27,79	21,19	28,18	21,49	28,56
ZETIA	10 MG X 20 COMP			41,78	55,59	42,38	56,36	42,99	57,14
ZETIA	10 MG X 30 COMP			62,68	83,40	63,57	84,54	64,48	85,71
INDÚSTRIA FARMACÊUTICA 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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ENEMA 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 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									
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICOSE 5%	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 (100MG+2MG+2MG)			10,15	13,50	10,29	13,69	10,43	13,86
AGRIPIN	SOL ORAL FR VD 100ML (200MG+3MG+3MG)			10,15	13,50	10,29	13,69	10,43	13,86
AGRIPIN	USO ORAL BLISTER CONTENDO 12 CAPSULAS. (400 MG+4M			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 ACOMPANHA 1COPO			12,84	17,08	13,01	17,30	13,19	17,53
ASMATOSS BALS PED STA TEREZ	SOL ORAL FR VD 120ML (0,6G+0,3G+0,012G)			10,11	13,45	10,25	13,63	10,39	13,81
ASMATOSS BALS STA TEREZ	SOL ORAL FR VD C/ 150ML (1,33G+0,66G+0,024G)			11,75	15,63	11,92	15,85	12,08	16,06
BENZOCID LOÇÃO	EMULSÃO TÓPICA FR PLASTICO 100ML (20G)			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 80ML (6,4G+0,8G+6,4G)			9,40	12,51	9,54	12,69	9,67	12,85
CALCIFERRIN	SUSPENSÃO ORAL FR VD 200ML (8,4G+0,015G+1,5G)			10,84	14,42	10,99	14,62	11,14	14,81
CALICIDA STA TEREZ	SOL TÓPICA FR PLASTICO 15ML (3G+2,25ML)			8,62	11,47	8,72	11,60	8,84	11,75
CEREBRION STA TEREZ	SOL ORAL FR VD 120ML (1,71G+0,159G+0,6G)			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
FORTIFICANTE STA TEREZ	SOL ORAL FR VD 200ML (0,0292+0,08G)			10,51	13,98	10,65	14,16	10,80	14,36
FORTIFICANTE STA TEREZ	SOL ORAL FR VD 500ML (0,073G+0,2G)			12,97	17,26	13,16	17,50	13,34	17,73
GARGOTELÃ	USO TOPICO FR VD 60ML (1,5MG+50MG)			4,73	6,29	4,80	6,38	4,86	6,46
HIDROXIDO DE ALUMINIO - ANTACIDIM	SUSPENSÃO ORAL FR VD 150ML (60,72G)			7,57	10,07	7,65	10,17	7,75	10,30
HIDROXIDO DE ALUMINIO - ANTACIDIM	SUSPENSÃO ORAL FR VD 240ML (97,16G)			10,51	13,98	10,65	14,16	10,80	14,36
MICOSARIM C/ ESP STA TEREZ	SOL TÓPICA FR PLASTICO 30ML (0,99G+0,259G+0,099G)			7,42	9,87	7,57	10,07	7,67	10,20

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NASITRIN ADULTO	SOL NASAL FR PLASTICO 30ML (0,03G+0,015G			6,96	9,26	7,04	9,36	7,13	9,48
NASITRIN INFANTIL STA TEREZ	SOL NASAL FR VD 30ML ACOMPANHA CONTA-GOTAS			6,96	9,26	7,05	9,38	7,14	9,49
PASTA D AGUA STA TEREZ (ISENTO DE	EMULSÃO TÓPICA BISNAGA PLASTICA 110G (33G+27,5G+27			9,01	11,99	9,13	12,14	9,25	12,30
PERMETRINA STA TEREZ - KÉPIOS	EMULSÃO TÓPICA FR PLASTICO 80ML ACOMPANHA 1PENTE			8,74	11,63	8,86	11,78	8,98	11,94
PIOSARIM DELTAM LOÇÃO STA TEREZ	EMULSÃO TÓPICA FRASCO PLASTICO 100ML (0,4ML)			6,81	9,06	6,91	9,19	7,00	9,30
PIOSARIM DELTAM SHAMP STA TEREZ	EMULSÃO TÓPICA FR PLASTICO 100ML (0,4ML)			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 (0,996G+0,6G)			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
IND. QUÍM. FARMAC. SCHERING-PLOUGH S.A									
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIPROSONE	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
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
INTRON	10 MILHÕES FA + DIL			182,70	252,56	184,94	255,65	187,21	258,79
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
METICORTEN	COMP 5 MG BL C/ 20			7,44	10,28	7,54	10,42	7,63	10,55
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SCAFLAM	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 S.A									
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
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
HEBRON S/A - INDÚSTRIAS QUÍMICAS E FARMACÊUTICAS									
ANEMIX	DRÁGEAS BL. C/ 30			30,11	40,06	30,82	40,99	31,26	41,55

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
IMUNOGLUCAM	FR. AMPOLA C/ 5ML			103,81	138,12	106,32	141,40	107,85	143,36
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
TAMARIX	GEL VC. C/ 150ML			16,22	21,58	16,45	21,88	16,68	22,17
INSTITUTO BIOCHIMICO LIMITADA									
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BIPENCIL 500 MG	CX. C/ 50 FR.			35,15	48,59	35,15	48,59	35,58	49,18
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
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
OTONAL	CX. C/20 DRAGEAS			18,79	25,00	18,79	24,99	19,05	25,32

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
SUKEPAR GOTAS 45 ML	CX. C/1 FR.			4,96	6,60	4,97	6,61	5,03	6,69
TACLIPAXOL 100 MG 17 ML	CX. C/ 1 FR.			1045,57	1445,36	1045,57	1445,36	1058,43	1463,13
TACLIPAXOL 30 MG 5 ML	CX. C/ 1 FR.			313,65	433,58	313,66	433,59	317,52	438,93
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 QUÍMICA 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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 2ML			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 (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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ZOLMIC	CX C/ 2 CAPS			18,90	26,13	19,13	26,44	19,36	26,76
INTERLAB FARMACÊUTICA 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
JANSSEN-CILAG FARMACÊUCITCA LTDA.									
ASCARIDIL ADULTO	150MG - COMP - ENV - 100 ENV 1 COMP			103,27	137,40	104,75	139,31	106,25	141,23
ASCARIDIL INFANTIL	80MG - COMP - ENV - 100 ENV 1 COMP			97,07	129,15	98,44	130,92	99,85	132,73
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
CETONAX	20MG - SHAMP - FR - 100 ML			23,18	30,84	23,54	31,31	23,88	31,74
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 GRAMAS			10,70	14,79	10,86	15,01	10,99	15,19
DUROGESIC	100 MCG - SISTEMA ADES -ENV - 5 ENV			474,21	670,26	480,47	679,30	486,91	688,60
DUROGESIC	25 MCG - SISTEMA ADES - ENV - 5 ENV			146,53	207,11	148,49	209,94	150,48	212,81
DUROGESIC	50 MCG - SISTEMA ADES - ENV - 5 ENV			273,69	386,84	277,31	392,07	281,02	397,43
DUROGESIC	75 MCG - SISTEMA ADES - ENV - 5 ENV			386,12	545,75	391,21	553,10	396,44	560,66
EPREX	1.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER. 0.5ML			127,60	176,39	129,15	178,53	130,73	180,72
EPREX	10.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER. 1 ML			1185,13	1638,28	1199,52	1658,17	1214,27	1678,56
EPREX	2.000 U.I. - INJ - FR.AMP. - 6 FR.AMP 1 ML			186,53	257,85	188,79	260,98	191,11	264,18
EPREX	2.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER. 0.5ML			215,79	298,30	218,41	301,92	221,09	305,63
EPREX	3.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER. 0.3ML			304,02	420,27	307,72	425,38	311,50	430,61

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EPREX	4.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER. 0.4ML			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 ML			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
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 10ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
LEUSTATIN	1MG - INJ - FR.AMP - 1 FR.AMP. DE 10 ML			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
LEVAQUIN	750 MG - COMP - BL - 5 COMP			66,13	91,42	66,95	92,55	67,77	93,68
LEVAQUIN	750 MG - COMP - MINI BAG - 150 ML			118,91	164,38	120,37	166,39	121,85	168,44
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 ML			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
OFLOXAN	200 MG - COMP - BL - 14 COMP			52,88	73,10	53,53	74,00	54,18	74,90

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 AMP			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
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 ML			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 ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RARICAL	555 MG - COMP REV - VD - 50 COMP REV			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SYSTEN	50 MCG - ADES - ENV - 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
TYLEX	30 MG - COMP - BL - 12 COMP			11,58	15,41	11,77	15,65	11,93	15,86
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 GRAMAS			22,93	30,51	23,28	30,96	23,61	31,38
JARREL FARMACÊUTICA LTDA									
BENZILAN	SABONETE 50G			6,71	8,93	6,78	9,02	6,86	9,12
BENZILAN	SOL. TÓPICA 100ML			7,10	9,45	7,17	9,54	7,25	9,64
COMPLEX B	CONCENTRADO 50DG			10,51	13,98	10,61	14,11	10,74	14,28
COMPLEX B	GOTAS 20ML			6,56	8,73	6,63	8,82	6,71	8,92
DIPIROTERM	EMB. HOSP. 50BL X 4CP			49,33	65,63	49,83	66,27	50,44	67,05
DIPIROTERM	SOL. ORAL GOTAS 10ML			3,28	4,36	3,31	4,40	3,35	4,45
DIPIROTERM	SOL. ORAL GOTAS 20ML			5,76	7,66	5,81	7,73	5,88	7,82
DORITRAT	25BL X 4CP			61,24	81,48	61,86	82,27	62,61	83,22
DORITRAT	3BL X 4CP			7,66	10,19	7,74	10,29	7,83	10,41
HEMOPRESS	12,5MG 15CP			4,47	6,18	4,51	6,23	4,56	6,30
HEMOPRESS	12,5MG 30CP			6,83	9,44	6,90	9,54	6,98	9,65
HEMOPRESS	25MG 15CP			5,47	7,56	5,52	7,63	5,59	7,73
HEMOPRESS	25MG 30CP			9,44	13,05	9,53	13,17	9,65	13,34

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HEMOPRESS	50MG 15CP			9,44	13,05	9,53	13,17	9,65	13,34
HEMOPRESS	50MG 30CP			15,84	21,90	16,00	22,12	16,19	22,38
HIDROCLOROTIAZIN	50MG 20CP			2,55	3,53	2,57	3,55	2,60	3,59
KURAKALOS	SOL. TÓPICA 10ML			7,70	10,24	7,78	10,35	7,87	10,46
MEBENDAZOLIN	100MG 6CP			2,15	2,97	2,17	3,00	2,20	3,04
MEBENDAZOLIN	SUSPENSÃO ORAL 30ML			3,24	4,48	3,28	4,53	3,32	4,59
MICOTRICIN	SOLUÇÃO TÓPICA 20ML			8,30	11,04	8,39	11,16	8,49	11,29
NARINIL ADULTO	SOLUÇÃO NASAL 10ML			7,07	9,41	7,14	9,50	7,22	9,60
NARINIL INFANTIL	SOLUÇÃO NASAL 10ML			6,06	8,06	6,12	8,14	6,19	8,23
NISTACINA 100.000 UI	SUSP. ORAL GOTAS 50ML			10,60	14,65	10,71	14,81	10,84	14,98
NIXLIDE	BLÍSTER 12CP			9,75	13,48	9,85	13,62	9,96	13,77
NIXLIDE	GOTAS 15ML			8,66	11,97	8,75	12,10	8,85	12,23
NOVAREN	50MG 10CP			4,30	5,94	4,35	6,01	4,40	6,08
NOVAREN	100MG 10CP			6,57	9,08	6,64	9,18	6,72	9,29
SALBUTAMOX	XAROPE 100ML			4,19	5,79	4,23	5,85	4,28	5,92
SULFANILAMIN	TUBO 10G			5,63	7,49	5,68	7,55	5,75	7,64
SULFATO FERROX	50DG REVESTIDAS			6,70	8,91	6,77	9,00	6,85	9,11
SULFATO FERROX	SOL. ORAL GOTAS 30ML			4,80	6,39	4,85	6,45	4,91	6,53
SULFATO FERROX	XAROPE 100ML			4,80	6,39	4,85	6,45	4,91	6,53
TANDIREN	BLÍSTER 12CP			6,97	9,27	7,04	9,36	7,12	9,46
TRATALERG	0,5MG 10CP			3,01	4,16	3,04	4,20	3,08	4,26
TRIBACTER	BLÍSTER 20CP			6,68	9,23	6,75	9,33	6,83	9,44
TRIBACTER	SUSPENSÃO ORAL 100ML			5,84	8,07	5,90	8,16	5,97	8,25
JOHNSON & JOHNSON IND. COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO									
ANALGEN® POMADA	BISNAGA C/ 20 GR			6,72	8,94	6,83	9,08	6,92	9,20
RETIN-A	0.025% - CREME BISNAGA - 25 GRAMAS			19,84	27,43	20,08	27,76	20,32	28,09
RETIN-A	0.05% - CREME BISNAGA - 25 GRAMAS			22,48	31,08	22,77	31,48	23,05	31,86

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RETINOVA	0.50MG - CREME BISNAGA - 20 GRAMAS			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 AMB X 30 ML			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 AMB X 20 ML + CG			6,00	7,98	6,09	8,10	6,17	8,20
JP INDÚSTRIA 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
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 10% 250 ML BOLSA	SOL INJ CX COM 30			3,89	5,38	3,94	5,45	3,98	5,50
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
FLUCOLIC CÁPSULAS GEL	125MG CAP GEL MOLE 20 BL AL X 4			76,09	105,18	77,06	106,52	78,00	107,82
FLUCOLIC CÁPSULAS GEL	125MG CAP GEL MOLE 3 BL AL X 4			11,39	15,75	11,54	15,95	11,67	16,13
FLUCOLIC COMPRIMIDOS	40MG COMP 5 BL AL X 4			6,72	9,29	6,81	9,41	6,89	9,52
FLUCOLIC GOTAS	75MG EMUL ORAL FR GOT X 15ML			7,11	9,83	7,20	9,95	7,28	10,06
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 X 4			7,65	10,18	7,76	10,32	7,86	10,45
RELAFLEX COMPRIMIDOS	300MG+35MG+50MG COMP 36 ENV AL X 4			87,87	116,91	89,08	118,47	90,35	120,10
RELAFLEX GOTAS	300MG/ML+35MG/ML+50MG/ML SOL ORAL FR VD X 10ML			5,57	7,41	5,65	7,51	5,72	7,60
RESFENOL CÁPSULAS	400MG+4MG+4MG CAPS GEL FR VD X 20			13,26	17,64	13,45	17,89	13,63	18,12
RESFENOL GOTAS	100MG/ML+2MG/ML+2MG/ML SOL ORAL FR GOT X 20ML			13,26	17,64	13,45	17,89	13,63	18,12
RESFENOL LÍQUIDO	40MG/ML+0,6MG/ML+0,6MG/ML SOL ORAL FR VD X 100ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SANASAR SABONETE	0,100G/G SAB X 80G			6,72	8,94	6,82	9,07	6,91	9,19
SANILIN PASTILHAS	0,0015G PAST TB X 12			9,49	12,63	9,63	12,81	9,76	12,97
SANILIN PASTILHAS CEREJA	1,5MG+5,0MG+1,5MG PAS TB AL X 12			9,49	12,63	9,63	12,81	9,76	12,97
SANILIN PASTILHAS LARANJA	1,5MG+5,0MG+1,5MG PAS TB AL X 12			9,49	12,63	9,63	12,81	9,76	12,97
SANILIN PASTILHAS LIMÃO	1,5MG+5,0MG+1,5MG PAS TB AL X 12			9,49	12,63	9,63	12,81	9,76	12,97
STILGRIP CÁPSULAS	300MG CAPS 1 BL AL X 12			11,61	15,45	11,78	15,67	11,94	15,87
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
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 AL PLAS INC X 15			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	14,14	19,54	14,97	20,69	15,17	20,97	15,35	21,22
ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	7,21	9,97	7,64	10,56	7,74	10,70	7,83	10,82
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	5,66	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 10			31,08	42,96	31,48	43,52	31,86	44,04
IRUXOL MONO	1,2U/G POM DERM CT BG AL X 30G + ESPÁTULA			27,99	37,24	28,41	37,78	28,82	38,31
IRUXOL MONO	1,2U/G POM DERM CT BG AL X 15G + ESPÁTULA			17,93	23,86	18,21	24,22	18,46	24,54
MALIASIN	100MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 20			5,14	7,11	5,21	7,20	5,27	7,29
MUCOLIN	30MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20			7,78	10,35	7,92	10,53	8,03	10,67
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 AMB X 10			28,16	38,93	28,53	39,44	28,88	39,92
RITMONORM	EV 3,5MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 20ML			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 (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 SACH X 5 + BANDAG			25,18	34,81	25,50	35,25	25,81	35,68
TEOLONG	100MG CAP GEL MICROG CT 3 BL AL PLAS AMB X 10			7,42	10,26	7,52	10,39	7,61	10,52
TEOLONG	200MG CAP GEL MICROG CT 3 BL AL PLAS AMB X 10			11,76	16,26	11,91	16,46	12,05	16,66
TEOLONG	300MG CAP GEL MICROG CT 3 BL AL PLAS AMB X 10			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 CT BG AL X 40			6,00	8,29	6,08	8,40	6,15	8,50
KOPKINS DO BRASIL INDUSTRIAL									
UM MINUTO	7,017 MG SOL TOP DISP 24 CT FLAC PLAS X 4 ML			21,66	28,82	21,97	29,22	22,29	29,63
LABORATÓRIO O ARTÍFICE 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
FARMASA - LABORATÓRIO AMERICANO DE FARMACOTERAPIA									
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 INC X 4			3,23	4,30	3,30	4,40	3,35	4,45
AMPLIUM	500 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 8			5,40	7,18	5,49	7,30	5,56	7,39
AMPLIUM G	30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BISN AL X 80 G + 14			13,60	18,09	13,80	18,35	13,99	18,60
ANASEPTIL	5000UI + 500UI + 5UI + 635,3MG + 200MG/G PÓ TP CT			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 INC X 12			12,59	17,40	12,75	17,63	12,90	17,83
ANTIFLOGIL	50 MG/ML SUSP OR CT FR PLAST OPC GOT X 15 ML			10,07	13,92	10,20	14,10	10,32	14,27
ANTIGERON	25 MG COMP CT 2 BL AL PLAST INC X 15			2,78	3,84	2,84	3,92	2,87	3,97
ANTIGERON	AP 75 MG COMP REV CT 3 BL AL PLAST INC X 10			6,17	8,53	6,26	8,66	6,33	8,75
ARTRIL	300 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10			6,29	8,70	6,39	8,83	6,46	8,93
ARTRIL	600 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10			11,57	15,99	11,73	16,22	11,87	16,41
ATENS	10 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20			14,90	20,60	15,10	20,87	15,28	21,12
ATENS	20 MG COMP CT 2 BL AL PLAST INC X 15			33,25	45,96	33,66	46,53	34,07	47,10
ATENS	20 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 10			13,95	19,28	14,14	19,54	14,31	19,78

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ATENS	20 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20			24,17	33,41	24,48	33,84	24,78	34,25
ATENS	5 MG COMP CT 2 BL AL PLAST INC X 15			11,17	15,44	11,32	15,65	11,45	15,83
ATENS H	20 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAST INC X 15			32,73	45,24	33,15	45,83	33,55	46,38
AZITROMIN	500 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 2			23,16	32,02	23,46	32,43	23,75	32,83
AZITROMIN	500 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 3			36,80	50,87	37,26	51,51	37,71	52,13
AZITROMIN	600 MG PÓ PREP EXT CT FR PLAST OPC X 1 + FR DIL X			25,25	34,90	25,56	35,33	25,87	35,76
AZITROMIN	900 MG PÓ PREP EXT CT FR PLAST OPC X 1 + FR DIL X			31,27	43,23	31,67	43,78	32,06	44,32
BELEXA	1MG + 0,133MG + 0,33MG + 3,33MG + 3MG + 0,851MG/ML			6,20	8,25	6,29	8,37	6,38	8,48
CETIVA AE	5000UI + 65MG + 30MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 M			5,38	7,16	5,47	7,27	5,54	7,36
COEX	10 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 30			18,63	25,75	18,85	26,06	19,07	26,36
COEX	50 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 10			24,20	33,45	24,51	33,88	24,81	34,30
CORDIPINA	10 MG COMP CT BL AL PLAST AMB X 20			42,14	58,25	42,65	58,95	43,17	59,68
CORDIPINA	5 MG COMP CT BL AL PLAST AMB X 20			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 AMB X 20 (PORT. 344/9			17,24	23,83	17,46	24,14	17,68	24,44
ELUM	1 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20 (PORT. 344/98 -			9,60	13,27	9,72	13,44	9,83	13,59
ELUM	2 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20 (PORT. 344/98 -			17,05	23,57	17,28	23,89	17,48	24,16
ENZICOBA	1 MG COMP CT 2 BL AL PLAST AMB X 20			12,26	16,31	12,45	16,56	12,63	16,79
ENZICOBA	1 MG COMP CT BL AL PLAST AMB X 12			4,42	5,88	4,49	5,97	4,55	6,05
ENZICOBA	5 MG COMP CT BL AL PLAST AMB X 20			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 20			2,62	3,49	2,68	3,57	2,71	3,60
EUCIL	10 MG SUPOSIT ADU CT BL PLAST X 5			4,98	6,63	5,06	6,73	5,13	6,82
EUCIL	10 MG/ML SOL OR ADU CT FR VD AMB X 10 ML + CT GTS			2,81	3,74	2,87	3,81	2,91	3,87
EUCIL	4 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB X 10 ML + CT GTS			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 ML			2,46	3,27	2,52	3,35	2,55	3,39

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EUCIL	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML			60,45	80,43	61,30	81,53	62,18	82,65
EUFOR	20 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 14 (PORT. 34			72,04	95,85	73,08	97,20	74,13	98,54
EUFOR	20 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 14 (PORT. 344/			32,98	43,88	33,46	44,50	33,94	45,11
EXIT	200 MG + 12,50 MG SOL OR CT FR PLAST OPC GOT X 30			6,53	8,69	6,63	8,82	6,72	8,93
EXIT	400 MG + 25 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10			9,42	12,53	9,59	12,75	9,72	12,92
FAMODINE	20 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 10			6,70	9,26	6,80	9,40	6,89	9,52
FAMODINE	40 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 10			12,39	17,13	12,57	17,37	12,72	17,58
FARLAC	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML			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
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 SPR			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 AL PLAST INC X 10			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 + 25MG/ML SOL INJ			6,19	8,24	6,29	8,37	6,38	8,48
GLIPLEX	3MG + 0,025MG + 0,5MG + 1,253MG + 30MG/ML SOL INJ			5,17	6,88	5,25	6,99	5,32	7,07
HORMODOSE	0,75 MG/1,25 G GEL CT TB PLAST VAL DOS X 80 G			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 INJ CT 3 AMP VD AMB			4,25	5,65	4,33	5,76	4,39	5,84
LISADOR	375MG + 12,5MG + 12,5MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD A			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LORALERG	10 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 10			13,15	17,50	13,34	17,74	13,53	17,98
LORALERG D	1 MG + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML			15,06	20,04	15,28	20,32	15,49	20,59
LORALERG D	5 MG + 120 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 10			15,06	20,04	15,28	20,32	15,49	20,59
LOVACOR	10 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 15			39,15	54,12	39,63	54,78	40,11	55,45
LOVACOR	10 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 10			14,35	19,84	14,52	20,08	14,70	20,32
LOVACOR	20 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 10			32,57	45,02	32,98	45,59	33,37	46,13
LOVACOR	5 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 15			26,37	36,45	26,68	36,89	27,01	37,34
LOXIFLAN	15 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 10			16,72	23,11	16,92	23,39	17,13	23,68
LOXIFLAN	7,5 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 10			8,87	12,26	8,99	12,42	9,09	12,57
LUCRETIN	40MG + 776,45MG + 182,25MG/G PÓ TP CT 20 ENV X 4 G			17,09	22,74	17,33	23,05	17,57	23,36
METIOCOLIN B12	100MG + 25MG + 50MG + 2MCG DRG CT 2 BL AL PLAST IN			7,96	10,59	8,07	10,73	8,18	10,87
METIOCOLIN COMPOSTO	10MG + 50MG + 10MG + 0,5MCG SOL OR CX 100 FLAC X 1			82,04	109,15	83,21	110,67	84,41	112,20
METIOCOLIN COMPOSTO	10MG + 50MG + 10MG + 0,5MCG SOL OR CX 12 FLAC X 10			10,85	14,44	11,03	14,66	11,18	14,86
MIOFLEX	150MG + 300MG + 82,50MG COMP CT 2 BL PAPEL PLAST A			4,52	6,01	4,60	6,12	4,66	6,19
MIOFLEX A	500MG + 300MG+125MG+30MG COM CT BL AL PLAS INC X 1			7,80	10,38	7,92	10,53	8,03	10,67
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 (PORT. 344/98 - L			3,15	4,19	3,21	4,27	3,25	4,32
NOAN	10MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20 (PORT. 344/98 -			2,74	3,79	2,81	3,88	2,84	3,93
NOAN	5MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20 (PORT. 344/98 - L			1,67	2,31	1,71	2,37	1,73	2,39
NORTON	30 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 15			35,29	48,78	35,73	49,39	36,17	50,00
NOVADERM	5MG/G + 5MG/G CREME DERM CT BISN AL X 30 G			10,80	14,37	10,98	14,60	11,13	14,79
NOVADERM	5MG/G + 5MG/G CREME VAG CT BISN AL X 40 G + 8 APLI			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 120 ML			16,33	21,73	16,58	22,04	16,81	22,34
PANGEST	10 MG CAPS GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 20			12,03	16,01	12,21	16,24	12,38	16,46
PANGEST	4 MG/ML SOL OR GTS PED CT FR VD AMB + CT GTS X 20			12,21	16,25	12,38	16,47	12,56	16,70

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PANGEST	4MG/ML SOL OR GTS PED CT FR PLAS OPC GOT X 20ML			12,91	17,18	13,10	17,42	13,28	17,65
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 X 5 ML			5,96	8,24	6,05	8,36	6,12	8,46
PENTOX	400 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10			21,99	30,40	22,29	30,81	22,55	31,17
PEPTULAN	120 MG COMP REV CT 2 ENV AL POLIET X 10 + 1 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 INC X 20			2,56	3,54	2,61	3,61	2,64	3,65
PSICOSEDIN	100 MG/FR PO INJ CX 25 FR AMP VD INC + 25 AMP DIL			64,67	89,40	65,48	90,52	66,28	91,62
PSICOSEDIN	25 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 20			5,44	7,52	5,52	7,63	5,58	7,71
REUPLEX	200MG + 300MG COMP CT 2 BL AL PLAST INC X 10			6,81	9,06	6,93	9,21	7,02	9,33
RINOS A	0,5MG + 0,1MG + 9,0MG/ML SOL NASAL FR PLAST OPC GO			6,96	9,26	7,06	9,39	7,15	9,50
RINOSORO	9,0MG + 0,1MG/ML SOL NASAL CT FR PLAST OPC NEB X 3			4,60	6,12	4,68	6,23	4,74	6,30
RINOSORO	9,0MG + 0,1MG/ML SOL NASAL CT FR VD AMB X 30 ML +			4,60	6,12	4,68	6,23	4,74	6,30
RINOSORO	9MG+0,1MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS 30ML+CT GTS			4,63	6,16	4,71	6,27	4,77	6,34
SERCERIN	50MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 10 (PORT. 344/9			24,47	32,56	24,83	33,02	25,18	33,47
SERCERIN	50MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 20 (PORT. 344/9			53,96	71,79	54,73	72,79	55,52	73,80
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 G			9,90	13,17	10,08	13,40	10,22	13,59
THIOMUCASE	31,25MG + 0,375MG + 0,635MG COMP REV CT 2 BL AL PL			4,64	6,17	4,72	6,28	4,78	6,35
TRANAZOL	100 MG CAPS GEL MICROG CT 3 BL AL PLAST INC X 5			49,70	68,70	50,33	69,57	50,94	70,42
TRANAZOL	100 MG CAPS GEL MICROG CT BL AL PLAST INC X 4			21,04	29,08	21,31	29,46	21,56	29,80
ULCIMET	150 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML			5,93	8,20	6,01	8,30	6,08	8,40
ULCIMET	200 MG COMP REV CT 4 BL AL PLAST INC X 10			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VICTRIX	40 MG PO LIOF INJ CT FR AMP VD AMB + DIL X 10 ML			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 X 5 ML			5,36	7,41	5,44	7,52	5,50	7,60
ZYLIUM	150 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10			16,73	23,13	16,95	23,43	17,16	23,72
ZYLIUM	150 MG COMP REV CT 6 BL AL PLAST INC X 10			49,82	68,87	50,43	69,71	51,04	70,56
ZYLIUM	25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 2 ML			3,21	4,44	3,27	4,53	3,30	4,56
ZYLIUM	300 MG COMP REV CT 4 BL AL PLAST INC X 8			52,73	72,89	53,39	73,80	54,04	74,70
ZYLIUM	300 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 8			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
LABORATÓRIO BAYER S/A									
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	300 mg com ver ct 3 bl al/al x 10			18,24	24,27	18,50	24,60	18,76	24,93
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 (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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LABORATÓRIO 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
PASTA PARISIENSE	POM LATA 10G			3,28	4,36	3,34	4,44	3,38	4,49
LABORATÓRIO CATARINENSE S/A									
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
ÓLEO AMENDÔAS	FR 30ML			2,91	3,87	2,95	3,92	2,99	3,97
POSDRINK	CX 25X4 COMP.			24,29	32,32	24,66	32,80	25,01	33,24
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
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
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 EQUIPO			21,56	28,69	21,87	29,09	22,18	29,48

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LABORATÓRIO DAUDT OLIVEIRA LTDA									
ASILONE SUSP	600MG+90MG+66,67MG SUS OR FR PLAS OPC X 240ML			4,93	6,56	5,00	6,65	5,07	6,74
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 PLAS OPC GOT X 20ML			7,98	10,62	8,09	10,76	8,20	10,90
DALGEX	35MG+50MG+300MG COM CT 24BL AL PLAS AMB X 8			45,99	61,19	46,63	62,02	47,29	62,86
DROXAINE	61,50MG/ML+2MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 240ML			11,29	15,02	11,47	15,25	11,63	15,46
FLADON	50MG COM VER CT 2 BL AL PLAS INC X 10			9,59	13,26	9,72	13,44	9,83	13,59
GOTAS BINELLI	20MG/ML SOL OR FR PLAS OPC X 10ML			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 GINECOLÓGICO	SOL GIN CT FR VD AMB X 100ML			10,50	13,97	10,67	14,19	10,82	14,38
ODONID	400MG COM VER CT BL AL PLAS INC X 20			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 INAL CT FR VD AMB X 4			8,14	10,83	8,27	11,00	8,38	11,14
LABORATÓRIO DUCTO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
ACETAMIL	COMP 750MG (CX C/5 BL C/4)			9,29	12,36	9,46	12,58	9,59	12,75
ACETAMIL	GTS 200MG/ML (CX C/50 FR C/20ML)			259,10	344,73	263,71	350,72	267,50	355,58
ACNAZOL	INJ 150MG/ML (CX C/1 AMP C/2ML)			5,34	7,38	5,41	7,48	5,47	7,56
ACNAZOL	INJ 150MG/ML (CX C/1 AMP C/4ML)			9,81	13,56	9,93	13,73	10,04	13,88
ACNAZOL	INJ 150MG/ML (CX C/50 AMP C/2ML)			267,64	369,98	270,91	374,50	274,24	379,10
ACNAZOL	INJ 150MG/ML (CX C/50 AMP C/4ML)			490,90	678,60	496,90	686,90	503,01	695,34
ALBENDAZOL	SUSP ORAL 40MG/ML (VD C/10ML)			1,82	2,52	1,87	2,59	1,89	2,61
ALBENZONIL	COMP 200MG (CX C/01 BL C/02)			1,32	1,82	1,37	1,89	1,38	1,91
ALBENZONIL	COMP MAST 400MG (CX C/01 BL C/01)			2,28	3,15	2,34	3,23	2,36	3,26
ALBENZONIL	SUSP 40MG/ML (VD C/10ML)			2,67	3,69	2,74	3,79	2,77	3,83
ALERGONIL	COMP 2MG (CX C/1 BL C/20)			2,97	3,95	3,04	4,04	3,08	4,09
ALERGONIL	SOL ORAL (VD C/100ML)			4,62	6,15	4,69	6,24	4,75	6,31
AMPILOZIN	PÓ SUS ORAL 250MG/ML (CX C/1 VD C/60ML)			6,91	9,55	7,00	9,68	7,08	9,79

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMPILOZIN	PÓ SUS ORAL 250MG/ML (CX C/50 VD C/60ML)			345,92	478,19	350,14	484,02	354,44	489,96
ANGINIDE	COMP SUB-LING. 10MG (CX C/2 BL C/15)			3,29	4,55	3,35	4,63	3,39	4,69
ANGINIDE	COMP SUB-LING. 10MG (CX C/25 BL C/20)			55,00	76,03	55,92	77,30	56,60	78,24
ANGINIDE	COMP SUB-LING. 2,5MG (CX C/1 BL C/20)			2,62	3,62	2,68	3,70	2,71	3,75
ANGINIDE	COMP SUB-LING. 2,5MG (CX C/25 BL C/20)			65,69	90,81	67,06	92,70	67,88	93,83
ANGINIDE	COMP SUB-LING. 2,5MG (CX C/3 BL C/20)			7,88	10,89	8,04	11,11	8,13	11,24
ASMOQUINOL	COMP 200MG (CX C/02 BL C/10)			3,39	4,69	3,46	4,78	3,50	4,84
ASMOQUINOL	COMP 200MG (CX C/50 BL C/10)			85,59	118,32	86,65	119,78	87,71	121,25
ASMOQUINOL	INJ 24MG/ML (CX C/50 AMP C/10ML)			38,12	52,70	38,59	53,35	39,06	54,00
AURIDONAL	OTOLÓGICO 6MG/ML (FR C/10ML)			2,94	4,06	3,00	4,15	3,03	4,19
BAC-SULFITRIN	COMP (CX C/01 BL C/12)			4,68	6,47	4,75	6,57	4,80	6,64
BAC-SULFITRIN	INJ (CX C/100 AMP C/5ML)			118,40	163,67	119,86	165,69	121,33	167,72
BAC-SULFITRIN	INJ (CX C/50 AMP C/5ML)			59,18	81,81	59,93	82,84	60,66	83,85
BAC-SULFITRIN	SUS PED (VD C/100ML)			6,32	8,74	6,41	8,86	6,48	8,96
BAC-SULFITRIN	SUS PED (VD C/50ML)			3,07	4,24	3,12	4,31	3,15	4,35
BECLONATO	INJ (CX C/1 AMP C/1ML)			8,40	11,61	8,52	11,78	8,62	11,92
BECLONATO	INJ (CX C/50 AMP C/01ML)			421,21	582,26	426,36	589,38	431,60	596,63
BENZOAX	SAB (CX C/1 SAB C/60 GR)			5,64	7,50	5,74	7,63	5,82	7,74
BENZOAX	SUSP 250MG/ML (FR C/100ML)			7,69	10,23	7,81	10,39	7,92	10,53
BIOHEPAX	FLAC (CX C/12 FLAC C/10ML)			13,79	18,35	13,99	18,61	14,18	18,85
BIOHEPAX	SOL ORAL (CX C/60 FLAC C/10ML)			63,26	84,17	64,17	85,34	65,09	86,52
BUCLIMAX	COMP (CX C/02 BL C/10)			6,78	9,02	6,89	9,16	6,98	9,28
BUCLIMAX	SUSP (VD C/120ML)			6,78	9,02	6,89	9,16	6,98	9,28
CARDIONIL	COMP 0,25MG (CX C/01 BL C/24)			2,87	3,97	2,94	4,06	2,97	4,11
CEFANID	PO SUS ORAL 125MG/5ML (CX C/01 VD C/100ML)			18,98	26,24	19,22	26,57	19,45	26,89
CEFANID	PO SUS ORAL 125MG/5ML (CX C/01 VD C/60ML)			11,39	15,75	11,53	15,94	11,66	16,12
CEFANID	PO SUS ORAL 125MG/5ML (CX C/50 VD C/100ML)			949,61	1312,70	961,35	1328,93	973,17	1345,27
CEFANID	PO SUS ORAL 125MG/5ML (CX C/50 VD C/60ML)			569,76	787,61	576,81	797,36	583,90	807,16

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFANID	PO SUS ORAL 250MG/5ML (CX C/01 VD C/100ML)			20,32	28,09	20,57	28,44	20,81	28,77
CEFANID	PO SUS ORAL 250MG/5ML (CX C/50 VD C/100ML)			1016,10	1404,62	1028,67	1421,99	1041,32	1439,48
CETIVIT	GTS (FR C/20ML)			4,19	5,57	4,27	5,68	4,33	5,76
CIANON B12	INJ 1000MCG (CX C/50 AMP C/1ML)			70,37	93,63	71,38	94,93	72,40	96,24
CIMETINAX	COMP 200MG (CX C/02 BL C/10)			5,55	7,67	5,63	7,78	5,69	7,87
CIMETINAX	COMP 200MG (CX C/04 BL C/10)			11,77	16,27	11,94	16,51	12,08	16,70
DEXA-COMPLEX	COMP REV (CX C/2 BL C/10)			22,29	29,66	22,62	30,08	22,94	30,49
DEXANIL	COMP 0,5MG (CX C/01 BL C/20)			2,44	3,37	2,48	3,43	2,51	3,47
DEXANIL	COMP 0,5MG (CX C/25 BL C/10)			30,16	41,69	30,54	42,22	30,91	42,73
DEXANIL	CREME 0,1% (BISN C/15GR)			6,31	8,40	6,43	8,55	6,52	8,67
DEXANIL	INJ 2MG (CX C/2 AMP C/1ML)			2,89	4,00	2,96	4,09	2,99	4,13
DEXANIL	INJ 2MG (CX C/50 AMP C/1ML)			61,33	84,78	62,11	85,86	62,86	86,90
DEXANIL	INJ 4MG (CX C/1 FR/AMP C/2,5ML)			4,09	5,65	4,17	5,76	4,22	5,83
DEXANIL	INJ 4MG (CX C/50 FR/AMP C/2,5ML)			145,17	200,68	146,94	203,12	148,75	205,63
DICLOF. DE SODIO	INJ 75MG (CX C/5 AMP C/3ML)			2,87	3,97	2,94	4,06	2,97	4,11
DICLOF. SÓDIO	INJ 25MG/ML (CX C/50 AMP C/3ML)			30,31	41,90	30,70	42,44	31,08	42,96
DICLOFETAMOL	COMP (CX C/03 BL C/10)			14,45	19,23	14,66	19,50	14,86	19,75
DICLOFETAMOL	COMP (CX C/25 BL C/4)			44,35	59,01	45,01	59,86	45,56	60,56
DICLONACO	COMP REV 50MG (CX C/25 BL C/20)			98,95	136,78	103,82	143,52	105,09	145,27
DICLONACO	DRG 50MG (CX C/01 BL C/20)			4,08	5,64	4,15	5,74	4,20	5,81
DICLONACO	INJ 75MG (CX C/5 AMP C/3ML)			5,37	7,42	5,46	7,55	5,52	7,63
DIPIRONA	INJ 500MG/ML (CX C/50 AMP C/2ML)			30,24	40,23	30,68	40,80	31,12	41,37
DIURETIL	COMP (CX C/01 BL C/20)			2,21	3,06	2,28	3,15	2,30	3,18
DIURETIL	COMP (CX C/3 BL C/20)			6,75	9,33	6,84	9,46	6,92	9,57
DORONA	INJ 1GR (CX C/50 AMP C/2ML)			63,09	83,94	64,01	85,13	64,93	86,31
DUAPETITE	XPE (VD C/240ML)			14,33	19,07	14,55	19,35	14,75	19,61
DUCTELMIN	COMP 100MG (CX C/01 BL C/06)			1,60	2,21	1,66	2,29	1,68	2,32
DUCTELMIN	SUSP 100MG/5ML (VD C/30ML)			2,71	3,75	2,77	3,83	2,80	3,87

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DUCTOCINA	COMP 250MG (CX C/1 BL C/6)			10,09	13,95	10,22	14,13	10,34	14,29
DUCTOCINA	COMP 250MG (CX C/2 BL C/7)			22,11	30,56	22,39	30,95	22,67	31,34
DUCTOCINA	COMP 250MG (CX C/80 BL C/6)			1300,02	1797,10	1315,88	1819,02	1332,06	1841,39
DUCTOCINA	COMP 500MG (CX C/1 BL C/6)			11,06	15,29	11,20	15,48	11,33	15,66
DUCTOCINA	COMP 500MG (CX C/2 BL C/7)			30,57	42,26	30,95	42,78	31,33	43,31
DUCTOCINA	COMP 500MG (CX C/80 BL C/6)			1848,68	2555,54	1871,23	2586,72	1894,24	2618,52
DUCTOGEL	COMP 300MG (CX C/02 ENV C/12)			4,60	6,12	4,69	6,24	4,75	6,31
DUCTOGEL	COMP 300MG (CX C/03 BL C/08)			4,59	6,11	4,68	6,22	4,74	6,30
DUCTOGEL	COMP 300MG (CX C/05 ENV C/10)			9,56	12,72	9,75	12,97	9,88	13,13
DUCTOGEL	SUSP (VD C/150ML)			7,37	9,81	7,51	9,99	7,61	10,12
DUCTOGEL	SUSP (VD C/240ML)			11,44	15,22	11,65	15,49	11,81	15,70
DUCTOMET	COMP 500MG (CX C/03 BL C/10)			30,17	41,71	30,57	42,26	30,94	42,77
DUCTOMET	COMP REV 250MG (CX C/03 BL C/10)			16,71	23,10	16,92	23,39	17,12	23,67
DUCTOMET	COMP REV 250MG (CX C/50 BL C/10)			278,70	385,26	282,12	389,99	285,59	394,79
DUCTOMET	COMP REV 500MG (CX C/50 BL C/10)			503,53	696,06	509,68	704,56	515,94	713,22
DUCTOPRIL	COMP 12,5MG (CX C/01 BL C/15)			3,26	4,51	3,31	4,58	3,34	4,62
DUCTOPRIL	COMP 12,5MG (CX C/01 BL C/30)			5,60	7,74	5,69	7,87	5,75	7,95
DUCTOPRIL	COMP 12,5MG (CX C/04 BL C/15)			13,07	18,07	13,24	18,30	13,39	18,51
DUCTOPRIL	COMP 12,5MG (CX C/50 BL C/10)			109,08	150,79	110,43	152,65	111,79	154,53
DUCTOPRIL	COMP 25MG (CX C/01 BL C/14)			4,75	6,57	4,82	6,66	4,87	6,73
DUCTOPRIL	COMP 25MG (CX C/01 BL C/16)			4,06	5,61	4,13	5,71	4,17	5,76
DUCTOPRIL	COMP 25MG (CX C/02 BL C/14)			9,51	13,15	9,63	13,31	9,74	13,46
DUCTOPRIL	COMP 25MG (CX C/02 BL C/16)			10,87	15,03	11,01	15,22	11,14	15,40
DUCTOPRIL	COMP 25MG (CX C/50 BL C/10)			169,99	234,99	172,08	237,88	174,19	240,79
DUCTOPRIL	COMP 50MG (CX C/01 BL C/14)			12,91	17,85	13,08	18,08	13,23	18,29
DUCTOPRIL	COMP 50MG (CX C/01 BL C/16)			14,77	20,42	14,96	20,68	15,14	20,93
DUCTOPRIL	COMP 50MG (CX C/02 BL C/14)			25,84	35,72	26,17	36,18	26,49	36,62
DUCTOPRIL	COMP 50MG (CX C/02 BL C/16)			29,53	40,82	29,90	41,33	30,27	41,84

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DUCTOPRIL	COMP 50MG (CX C/50 BL C/10)			461,70	638,24	467,34	646,03	473,08	653,97
DUCTOQUINASE	INJ 1.500.000UI PÓ LIOF. (CX C/1 FRC/AMP)			594,46	821,76	601,72	831,79	609,11	842,01
DUCTOQUINASE	INJ 1.500.000UI PÓ LIOF. (CX C/50 FRC/AMP)			29723,84	41089,08	30086,39	41590,25	30456,45	42101,81
DUCTOQUINASE	INJ 250.000UI PÓ LIOF. (CX C/1 FRC/AMP)			109,51	151,38	110,86	153,25	112,22	155,13
DUCTOQUINASE	INJ 250.000UI PÓ LIOF. (CX C/50 FRC/AMP)			5476,58	7570,61	5543,39	7662,97	5611,57	7757,22
DUCTOQUINASE	INJ 750.000UI PÓ LIOF. (CX C/1 FRC/AMP)			302,69	418,43	306,39	423,54	310,15	428,74
DUCTOQUINASE	INJ 750.000UI PÓ LIOF. (CX C/50 FRC/AMP)			15135,43	20922,63	15320,04	21177,83	15508,47	21438,31
DUCTOVIRAX	COMP 200MG (CX C/5 BL C/5)			33,23	45,94	33,64	46,50	34,05	47,07
DUCTOVIRAX	CREME 50MG/G (BG C/ 10GR)			9,27	12,33	9,41	12,51	9,54	12,68
FEMINEO	INJ (CX C/12 AMP C/1ML)			75,47	104,33	76,50	105,75	77,44	107,05
FEMINEO	INJ (CX C/1 AMP C/1ML)			7,50	10,37	7,60	10,51	7,69	10,63
FISIOREN	COMP REV 50MG (CX C/01 BL C/20)			5,80	8,02	5,88	8,13	5,95	8,23
FISIOREN	COMP REV 50MG (CX C/25 BL C/20)			165,29	228,49	167,31	231,28	169,36	234,12
FISIOREN	GOTAS 15MG/ML (FR C/20ML)			5,84	8,07	5,92	8,18	5,99	8,28
FISIOREN	GTS (FR C/10ML)			4,09	5,65	4,16	5,75	4,21	5,82
FISIOREN	GTS 15MG/ML (CX C/ 50 FR C/20ML)			313,33	433,14	317,15	438,42	321,05	443,81
FISIOREN	INJ 25MG/ML (CX C/5 AMP C/3ML)			5,75	7,95	5,83	8,06	5,90	8,16
FISIOREN	INJ 25MG/ML (CX C/50 AMP C/3ML)			58,37	80,69	59,09	81,68	59,81	82,68
FLUCCIL	GTS 4MG/ML (CX C/1 FR C/10ML)			3,05	4,06	3,12	4,15	3,16	4,20
FLUCCIL	INJ 10MG (CX C/50 AMP C/2ML)			36,03	47,94	36,57	48,64	37,09	49,30
FONERGORAL	COLUTÓRIO (CX C/1 VD C/150ML)			5,65	7,81	5,73	7,92	5,79	8,00
FONERGORAL	PAST LARANJA (CX C/03 ENV AL C/04)			4,53	6,26	4,60	6,36	4,65	6,43
FONERGORAL	PAST LIMÃO (CX C/03 ENV AL C/04)			4,53	6,26	4,60	6,36	4,65	6,43
GALATIL	COMP 20MG (CX C/1 BL C/10)			14,90	20,60	15,09	20,86	15,27	21,11
GENTAMIL	INJ 120MG (CX C/50 AMP C/2ML)			236,61	327,08	239,51	331,09	242,45	335,15
GENTAMIL	INJ 160MG (CX C/1 AMP C/2ML)			3,39	4,69	3,46	4,78	3,50	4,84
GENTAMIL	INJ 160MG (CX C/50 AMP C/2ML)			171,21	236,67	173,32	239,59	175,45	242,54
GENTAMIL	INJ 20MG (CX C/2 AMP C/1ML)			3,25	4,49	3,32	4,59	3,36	4,64

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GENTAMIL	INJ 20MG (CX C/50 AMP C/1ML)			82,03	113,40	83,04	114,79	84,06	116,20
GENTAMIL	INJ 280MG (CX C/1 AMP C/2ML)			4,43	6,12	4,51	6,23	4,56	6,30
GENTAMIL	INJ 280MG (CX C/50 AMP C/2ML)			223,53	309,00	226,27	312,79	229,04	316,62
GENTAMIL	INJ 60MG (CX C/02 AMP C/2ML)			4,00	5,53	4,06	5,61	4,10	5,67
GENTAMIL	INJ 60MG (CX C/50 AMP C/2ML)			100,55	139,00	101,78	140,70	103,02	142,41
GENTAMIL	INJ 80MG (CX C/1 AMP C/2ML)			2,30	3,18	2,36	3,26	2,38	3,29
GENTAMIL	INJ 80MG (CX C/50 AMP C/2ML)			117,10	161,87	118,55	163,88	120,00	165,88
GRIPANIL	COMP REV (CX C/2 BL C/10 VERDES + 10 BRANCOS)			7,63	10,15	7,73	10,28	7,83	10,41
GRIPANIL	INJ (CX C/1 AMP C/2ML + 1 AMP C/1ML)			2,76	3,67	2,81	3,74	2,84	3,78
HIDRATIL 45	PÓ P/ SOL ORAL SB. FRAMBOESA (CX C/12 ENV C/15,10G)			23,41	31,15	23,83	31,69	24,17	32,13
HIDRATIL 45	PÓ P/ SOL ORAL SB. FRAMBOESA (CX C/50 ENV C/15,10G			97,58	129,83	99,29	132,05	100,72	133,88
HIDRATIL 45	PÓ P/ SOL ORAL SB. LARANJA (CX C/12 ENV C/15,10GR)			23,41	31,15	23,83	31,69	24,17	32,13
HIDRATIL 45	PÓ P/ SOL ORAL SB. LARANJA (CX C/50 ENV C/15,10GR)			97,58	129,83	99,29	132,05	100,72	133,88
HIDRATIL 45	SOL ORAL CEREJA (FRC C/500ML)			10,91	14,52	11,10	14,76	11,25	14,95
HIDRATIL 45	SOL ORAL CÔCO (FRC C/500ML)			10,91	14,52	11,10	14,76	11,25	14,95
HIDRATIL 45	SOL ORAL MAÇÃ (FRC C/500ML)			10,91	14,52	11,10	14,76	11,25	14,95
HIDRATIL 90	PÓ P/ SOL ORAL (CX C/12 ENV C/14,18GR)			27,43	36,50	27,91	37,12	28,31	37,63
HIDRATIL 90	SOL ORAL (FRC C/500ML)			9,61	12,79	9,77	12,99	9,90	13,16
IODETOSS	XPE (VD C/100ML)			4,59	6,11	4,68	6,22	4,74	6,30
LIDOCAMIL	INJ 10MG/ML (CX C/12 FR/AMP C/20ML)			22,55	31,17	22,84	31,57	23,12	31,96
LIDOCAMIL	INJ 20MG/ML (CX C/12 FR/AMP C/20ML)			26,54	36,69	26,88	37,16	27,21	37,61
LINCOMIRAL	INJ 300MG (CX C/50 AMP C/1ML)			173,94	240,45	176,32	243,74	178,48	246,72
LINCOMIRAL	INJ 300MG (CX C/1 AMP C/1ML)			3,44	4,76	3,51	4,85	3,55	4,91
LINCOMIRAL	INJ 600MG (CX C/50 AMP C/2ML)			223,53	309,00	226,27	312,79	229,04	316,62
LINCOMIRAL	INJ 600MG (CX C/1 AMP C/2ML)			4,43	6,12	4,51	6,23	4,56	6,30
MEGLUNIOSE	INJ 1,5GR/5ML (CX C/25 AMP C/5ML)			100,69	139,19	101,92	140,89	103,16	142,60
MEGLUNIOSE	INJ 1,5GR/5ML (CX C/50 AMP C/5ML)			201,38	278,38	203,85	281,79	206,35	285,25
METRONIZIN	SUSP 200MG/5ML (VD C/100ML)			5,46	7,55	5,54	7,66	5,60	7,74

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MIORRELAX	COMP (CX C/01 BL C/20)			4,91	6,53	5,00	6,65	5,06	6,73
MIORRELAX	COMP (CX C/02 BL C/10)			6,26	8,33	6,37	8,47	6,46	8,59
MIORRELAX	COMP (CX C/25 BL C/04)			28,61	38,07	29,05	38,64	29,47	39,17
MIORRELAX	GTS (FR C/10ML)			4,24	5,64	4,32	5,75	4,38	5,82
NEOCOPAN	DGS (CX C/01 BL C/10)			5,43	7,22	5,53	7,35	5,60	7,44
NEOCOPAN	DGS (CX C/05 BL C/10)			27,19	36,18	27,65	36,77	28,05	37,29
NEOCOPAN	DRG (CX C/02 BL C/10)			10,71	14,25	10,89	14,48	11,04	14,67
NEOCOPAN	GTS (FR C/20ML)			7,64	10,16	7,76	10,32	7,86	10,45
NEOCOPAN	INJ (CX C/03 AMP C/5ML)			10,72	14,26	10,88	14,47	11,03	14,66
NEOCOPAN	INJ (CX C/50 AMP C/5ML)			178,72	237,79	181,26	241,07	183,86	244,40
NISTANIL	SOL ORAL 100.000UI/ML (VD C/50ML)			9,61	13,28	9,76	13,49	9,87	13,64
NISTATINA	SOL ORAL 100.000UI (VD C/50ML)			6,43	8,89	6,53	9,03	6,60	9,12
NORONAL	COMP 200MG (CX C/01 BL C/10)			14,15	19,56	14,35	19,84	14,52	20,07
OMEGASTROL	CÁP 10MG (CX C/1 FR C/14)			13,27	18,34	13,43	18,57	13,59	18,79
OMEGASTROL	CÁP 20MG (CX C/1 FR C/14)			17,33	23,96	17,54	24,25	17,75	24,54
OMEGASTROL	CÁP 20MG (CX C/1 FR C/7)			12,13	16,77	12,28	16,98	12,42	17,17
PIROXINID	CÁP 10MG (CX C/1 BL C/15)			3,29	4,55	3,33	4,60	3,37	4,66
PIROXINID	CÁP 10MG (CX C/30 BL C/15)			98,97	136,81	100,18	138,48	101,40	140,17
PIROXINID	CÁP 20MG (CX C/1 BL C/15)			6,53	9,03	6,61	9,14	6,68	9,23
PIROXINID	CÁP 20MG (CX C/30 BL C/15)			196,19	271,21	198,59	274,52	201,03	277,90
PIROXINID	GTS 10MG/ML (CX C/50 FR C/15ML)			163,75	226,36	165,75	229,13	167,78	231,93
PIROXINID	GTS 10MG/ML (FR C/15ML)			3,27	4,52	3,31	4,58	3,34	4,62
PIROXINID	INJ 40MG (CX C/2 AMP C/2ML)			7,68	10,62	7,78	10,75	7,87	10,88
PIROXINID	INJ 40MG (CX C/50 AMP C/2ML)			192,10	265,55	194,46	268,81	196,85	272,12
PRADINOLOL	COMP 40MG (CX C/02 BL C/20)			2,83	3,91	2,88	3,98	2,91	4,02
PRADINOLOL	COMP 40MG (CX C/04 BL C/10)			2,89	4,00	2,96	4,09	2,99	4,13
PRADINOLOL	COMP 80MG (CX C/02 BL C/10)			2,47	3,41	2,53	3,50	2,56	3,54
PRAMIDALIN	COMP 250MG (CX C/10 BL C/10)			16,51	22,82	16,72	23,11	16,92	23,39

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PRAMIDALIN	COMP 250MG (CX C/3 BL C/10)			4,94	6,83	5,01	6,93	5,07	7,01
PRAMIDALIN	CPMP 250MG (CX C/50 BL C/10)			82,56	114,13	83,64	115,62	84,66	117,03
RANITINOL	COMP 150MG (CX C/05 ENV AL C/04)			11,69	16,16	11,86	16,39	12,00	16,59
RANITINOL	COMP 300MG (CX C/05 ENV AL C/04)			22,19	30,67	22,48	31,08	22,76	31,46
SANAGÁS	COMP 40MG (CX C/2 BL C/10)			3,05	4,22	3,10	4,29	3,13	4,33
SANAGÁS	COMP 40MG (CX C/50 BL C/10)			152,49	210,80	154,36	213,38	156,26	216,01
SANAGÁS	GTS (FR C/10ML)			3,28	4,53	3,34	4,62	3,38	4,67
SECNIDALIN	COMP 1000MG (CX C/01 BL C/02)			8,20	10,91	8,33	11,08	8,44	11,22
SECNIDALIN	COMP 1000MG (CX C/250 BL C/2)			1778,31	2366,03	1807,95	2404,51	1830,19	2432,79
SECNIDALIN	COMP 500MG (CX C/01 BL C/04)			7,63	10,15	7,75	10,31	7,85	10,43
SECNIDALIN	COMP 500MG (CX C/1 BL C/8)			12,91	17,18	13,13	17,46	13,28	17,65
SECNIDALIN	COMP 500MG (CX C/125 BL C/4)			807,64	1074,56	821,10	1092,03	831,20	1104,88
SECNIDALIN	PÓ/SUSP 450MG (CX C/50 VD C/15ML)			280,41	373,08	285,09	379,16	288,59	383,61
SECNIDALIN	PÓ/SUSP 900MG (CX C/50 VD C/30ML)			392,78	522,59	399,33	531,09	404,24	537,34
SECNIDALIN	SUSP 450MG (VD C/15ML)			6,43	8,56	6,54	8,70	6,63	8,81
SECNIDALIN	SUSP 900MG (VD C/30ML)			9,26	12,32	9,42	12,53	9,55	12,69
TIAMIN	DGS (FR C/20)			5,21	6,93	5,30	7,05	5,37	7,14
TIAMIN	GTS (VD C/30ML)			6,80	9,05	6,91	9,19	7,00	9,30
TIAMIN	INJ (CX C/50 AMP C/2ML)			65,10	86,62	66,04	87,83	66,99	89,05
TIAMIN	XPE (VD C/100ML)			5,19	6,91	5,28	7,02	5,35	7,11
VERAMIL	COMP 80MG (CX C/03 BL C/10)			8,52	11,78	8,64	11,94	8,74	12,08
VERAMIL	COMP 80MG (CX C/50 BL C/10)			142,13	196,47	144,15	199,27	145,91	201,70
VITALITAN	COMP (FR C/30 COMP)			21,99	29,26	22,33	29,70	22,65	30,11
ZITROMIL	COMP REV 500MG (CX C/1 BL C/3)			28,39	39,25	28,75	39,74	29,10	40,23
ZITROMIL	PÓ SUS 600MG (01 FRC + DIL. 10ML + MEDID.)			18,37	25,39	18,60	25,71	18,82	26,02
ZITROMIL	PÓ SUS 900MG (01 FRC + DIL. 20ML + MEDID.)			23,43	32,39	23,73	32,80	24,02	33,20

LABORATÓRIO FARMACÊUTICO ELOFAR LTDA

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
SECFAR 1000MG	CX C/ 4 COM			13,59	18,79	13,77	19,04	13,95	19,28
SECFAR 1000MG	CX C/2 COM			7,38	10,20	7,48	10,34	7,58	10,48
SECFAR 450MG	FR C/15 ML			6,45	8,92	6,54	9,04	6,63	9,17
SECFAR 500MG	CX C/8 COM			13,18	18,22	13,36	18,47	13,54	18,72
SECFAR 900MG	FR C/30 ML			9,04	12,50	9,16	12,66	9,28	12,83
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 FARMACÊUTICO VITAMED LTDA									
DIFOSQUIN(DIFOSFATO CLOROQ.)	250 MG COMP CX 5 BL X 10			15,52	21,45	15,73	21,74	15,92	22,01
ESTOMANOL	0,462G/G+0,09G/G GRAN EFERV CT 50 ENV AL POLIET X			43,04	57,26	43,63	58,03	44,26	58,83
LABORATÓRIO GENOMA INDÚSTRIA E COMÉRCIO									
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 OR C/45ML			6,80	9,40	6,89	9,52	6,97	9,64
AMOXICAP	250MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP FR VD C/150ML			20,24	27,98	20,51	28,35	20,75	28,68
AMOXICAP	250MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP FR VD C/60ML			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
AMPICINAL	250MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP FR VD C/60ML			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 FR VD C/80ML			6,49	8,97	6,58	9,10	6,65	9,19
AMPLAL	250MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP FR VD C/150ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 C/10G			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 FR VD C/250ML			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
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 APLIC			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 C/50ML+CGT			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 C/15ML			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
OSSOMAX	70MG COMP BL CX C/4			19,73	27,27	19,98	27,62	20,17	27,88
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 PLAS C/250ML			6,86	9,13	6,95	9,24	7,04	9,36
TONICO VITAL	0,1446MG+0,4MG/ML SOL OR FR PLAS C/500ML			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEURILAN	3 MG COMP CX 1 BL X 20			5,73	7,62	5,83	7,76	5,92	7,87
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 VÉRITAS 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
LABORATÓRIO KINDER LTDA									
AMOXIBRON	250MG/5ML CX C/1 FR C/60ML			12,00	16,59	12,16	16,81	12,30	17,00
AMOXIBRON	250MG/5ML PO P/ SUSP CX C/ 1 FR 150ML			17,83	24,65	18,06	24,97	18,28	25,27
AMOXIBRON	500MG/CAPS CX C/2 BL C/6			17,02	23,53	17,25	23,84	17,45	24,12
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 C/10G			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 C/120 ML			7,12	9,47	7,21	9,59	7,31	9,72
COBALDOZE	400MG+100MG+4MG/DRG CX C/ 4 BL C/10			13,91	18,51	14,10	18,75	14,29	19,00
DERMIC	20MG+40MG/G CREM CX C/1 BISN C/30G			8,49	11,30	8,63	11,48	8,75	11,63
DERMIC	30MG+80MG/G SAB CX C/1 SAB C/60G			9,98	13,28	10,13	13,47	10,27	13,65
DERMOKIN	100.000UI+200MG/G CX C/1 BIS C/60G			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
FOLDERM	50MG+6,0MG/G POM CX C/1 BISN C/30G			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/ 60G			8,93	12,34	9,08	12,55	9,18	12,69
KANDRIL	12MG+120MG+50MG/5ML CX C/1 FR C/120ML			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
KINDAREN	50MG/COMP CX C/1 BL C/20			8,45	11,68	8,57	11,84	8,67	11,99
KINDCALCIO	1,0G+0,005G+0,001G/10ML SUSP CX C/12 FR C/250ML			8,67	11,54	8,79	11,69	8,91	11,84
KINDCETIN	5,0MG+250UI/G POM CX C/1 BISN C/10G			4,23	5,85	4,30	5,95	4,36	6,03

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 C/15ML			4,18	5,56	4,24	5,64	4,29	5,70
LONDERM-N	1,0MG+2,5MG+0,25MG/G CREM CX C/1 BISN C/15G			7,45	9,91	7,56	10,05	7,66	10,18
LONDERM-N	1,0MG+2,5MG+0,25MG/G CREM CX C/1 BISN C/30G			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	1,28	1,76	1,32	1,82	1,37	1,89	1,38	1,91
NAZICOL	0,1MG+0,5MG/ML SOL NASAL CX C/1 FR C/15ML			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
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 C/50ML			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 C/1 BS C/15G			10,57	14,06	10,74	14,28	10,89	14,48
QUADRIKIN	1,0MG+10,0MG+10,0MG/G POM CX C/1 BS C/15G			10,12	13,46	10,29	13,69	10,43	13,86
RUBIFORT GOTAS	50 000UI+10 000UI/ML GTS CX C/1 FR C/15ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TOPIDEXA	1MG/G CREM DERM CX C/1 BISN C/10G			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 BISN C/45G			28,34	37,71	28,74	38,23	29,15	38,75
LABORATÓRIO MADREVITA LTDA									
AGUA PURGATIVA GLAUBERINA	FR VD X 200ML			6,51	8,66	6,61	8,79	6,70	8,91
ALCOOL IODADO	20G/100ML SOL TOP FR X 1000 ML			9,67	12,87	9,82	13,06	9,95	13,23
ALCOOL IODADO	20G/100ML SOL TOP FR X 100ML			2,97	3,95	3,02	4,02	3,06	4,07
ALCOOL IODADO	20G/100ML SOL TOP FR X 30ML			1,16	1,54	1,19	1,58	1,20	1,60
ALUFLEX	6,2% SUSP ORAL FR VD AMBAR X 150 ML			6,03	8,02	6,12	8,14	6,20	8,24
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 PLASTICO OPACO X 30G			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 X 100ML			1,16	1,64	1,18	1,67	1,19	1,68
AZUL METILENO	SOL 1% FR VD 30 ML			0,98	1,30	1,00	1,33	1,01	1,34
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 TRANSPARENTE X 1000ML			2,28	3,15	2,32	3,21	2,34	3,23
CLORETO DE SODIO	'0,9% SOL INJ FR PLASTICO TRANSPARENTE X 250ML			1,23	1,70	1,26	1,74	1,27	1,76
CLORETO DE SODIO	0,9% SOL INJ FR PLASTICO TRANSPARENTE X 100ML			1,05	1,45	1,08	1,49	1,09	1,51
CLORETO DE SODIO	'0,9% SOL INJ FR PLASTICO TRANSPARENTE X 500ML			1,54	2,13	1,57	2,17	1,58	2,18
DORPIRONA	500MG/ML SOL ORAL FR PLASTICO OPACP + GOTEJADOR X			0,95	1,26	0,98	1,30	0,99	1,32
ENXOFRE	ENVELOPE X 20 G	1,39	1,96	1,47	2,08	1,50	2,12	1,51	2,14
EXTRATO HEPATICO VITAMINADO	10ML/15ML +5MCG/15ML SOL OR CT FR VD AMBAR X 30 ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 100 ML			1,73	2,30	1,77	2,35	1,79	2,38
MAVIODINE	10% SOL TOP FR PLASTICO OPACO X 1000ML			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 TRANASPARENTE X100 ML			4,10	5,80	4,16	5,88	4,21	5,95
OLEO MINERAL	OLEO FR PLASTICO TRANASPARENTE X1000 ML			9,85	13,92	10,00	14,14	10,12	14,31
PASTA D'AGUA	25G/100G POM DERM FR PLASTICO TRANSPARENTE X120 G			3,96	5,27	4,03	5,36	4,08	5,42
PEDRA HUME	ENVELOPE X 30 G			1,47	2,08	1,50	2,12	1,51	2,14
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 X 30G			3,64	4,84	3,70	4,92	3,75	4,98
PULMOVIT	20MG/ML XPE FR VD AMB 100ML			6,03	8,02	6,12	8,14	6,20	8,24
PURITOL	FR VD X 150 ML			6,51	8,66	6,61	8,79	6,70	8,91
SABAO LIQUIDO	FR PLASTICO TRANSPARENTE X 1000 ML			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 TRANSPARENTE X 500ML			1,64	2,27	1,68	2,32	1,70	2,35
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	0,9%+5% SOL INJETAVEL FR PLASTICO TRANSPARENTE X			1,67	2,31	1,70	2,35	1,72	2,38
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	0,9%+5% SOL INJETAVEL FR PLASTICO TRANSPARENTE X 2			1,35	1,87	1,38	1,91	1,39	1,92
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	0,9+20% SOL INJETAVEL FR PLASTICO TRANSPARENTE X 5			1,66	2,29	1,70	2,35	1,72	2,38
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	0,9+20% SSOL INJETAVEL FR PLASTICO TRANSPARENTE X			1,35	1,87	1,38	1,91	1,39	1,92
SOLUÇÃO GLICOSADA	5 G/100 SOL INJ FR PLASTICO TRANSPARENTE X 1000ML			2,31	3,19	2,36	3,26	2,38	3,29
SOLUÇÃO GLICOSADA	5 G/100 SOL INJ FR PLASTICO TRANSPARENTE X 100ML			1,12	1,55	1,15	1,59	1,16	1,60
SOLUÇÃO GLICOSADA	5 G/100 SOL INJ FR PLASTICO TRANSPARENTE X 250ML			1,34	1,85	1,37	1,89	1,38	1,91
SOLUÇÃO GLICOSADA	5 G/100 SOL INJ FR PLASTICO TRANSPARENTE X 500ML			1,66	2,29	1,69	2,34	1,71	2,36
SPALT	200MG/ML SOL OR FR PLASTICO OPACO GOTEJADOR X			5,02	6,68	5,10	6,78	5,17	6,87

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SUPERTONICO	0,022G+0,020G+0,020G+0,000051G ELX FR PLASTICO TRA			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 X 100 ML			3,61	5,10	3,67	5,19	3,71	5,25
VASELINA	OLEO FR PLASTICO TRANSPARENTE X 1000 ML			10,89	15,39	11,05	15,62	11,18	15,81
VERMESAN	20MG/ML SUSP ORAL FR VD AMBAR X 30ML			2,90	3,86	2,95	3,92	2,98	3,96
VIOLETA GENCIANA	FR VD AMBAR X 30ML			0,98	1,30	1,00	1,33	1,01	1,34
LABORATÓRIO NEOQUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA 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)	12,51	17,29	13,26	18,33	13,42	18,55	13,58	18,77
AMPICILINA	250MG/5ML PO P/ SUS (VD C/60ML)	4,59	6,36	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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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	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
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	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 C/1GR)			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 C/25GR + APLICADOR)			14,11	19,51	14,28	19,74	14,45	19,98
GINO-TERACIN B CR VAG	CR VAG (BG C/45GR + 10 APL EMBAL)			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HECLIVIR	CP 200MG (CX C/5 BL C/5)			36,20	50,04	36,65	50,66	37,10	51,29
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
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)	3,73	4,98	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
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
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 C/10ML)			4,49	5,97	4,56	6,06	4,62	6,14

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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/ 20 CP			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 S/DIL)			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 C/100ML)			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEO 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 C/40GR)+APLICADOR			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
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 C/150ML)			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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	INJ (CX C/50 AMP C/2ML)			69,06	91,88	70,04	93,15	71,04	94,43
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROXACIN	CP 500MG (CX C/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
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 C/20ML)			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	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 + FRPL/ESTOJO)			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
LABORATORIO QUÍMICO FARMACÊUTICO 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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
BATROX	50ML SUSP - CX COM 1FR			3,23	4,47	3,28	4,54	3,33	4,60
BATROX	50ML SUSP - CX COM 50FR			161,86	223,75	163,83	226,48	166,23	229,79
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 + DIL			284,86	393,78	288,37	398,64	291,91	403,53
COMBACTAM	3,0PÓ SOL INJ - CX COM 20FR/AMP + 20 AMP DIL			419,17	579,44	424,34	586,59	429,54	593,78
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
HEMOPREX	3000UI - CX COM 6 FR/AMP			397,80	549,90	403,31	557,52	408,31	564,43
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
INNOSFEN	0,25MCG - CT C/30 CÁPS. GELATINOSAS			46,58	64,39	47,15	65,18	47,74	65,99
INNOSFEN	1,0MCG - CT C/30 CÁPS. GELATINOSAS			133,50	184,55	135,15	186,83	136,80	189,11
INOFUNGIN	60G - CX COM 1 BISNAGA + APLICADOR			10,23	14,14	10,37	14,34	10,50	14,51
INOFUNGIN	60G - CX COM 50 BISNAGAS + APLICADOR			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
KINNOFERON	2A 3MUI - CRT COM 5 FR/AMP + 5 AMP DIL			214,01	295,84	216,65	299,49	219,30	303,15
KINNOFERON	2A 9MUI - CRT COM 1 FR/AMP + 1 AMP DIL			117,65	162,63	119,11	164,65	120,55	166,64
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
LABORATORIO 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
ELIX. VIT. COMPLEXO B	LIQ. VD. 100 ML			4,47	5,95	4,53	6,02	4,59	6,10
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
SUSP. CÁLCIO VITAMINADO	LIQ. VD. 100 ML			4,43	5,89	4,48	5,96	4,54	6,03
XPE. IODETO DE POTÁSSIO	LIQ. VD. 100 ML			5,13	6,83	5,20	6,92	5,27	7,01
LABORATÓRIO SANOBIOL LTDA									
AGUA PARA INJECAO	INJ CX 100 AMP 10 ML			0,28	0,39	0,31	0,42	0,31	0,43
AGUA PARA INJECAO	INJ CX 100 AMP 5 ML			0,28	0,39	0,31	0,42	0,31	0,43
AGUA PARA INJECAO	INJ CX 12 FR 1000 ML			2,27	3,14	2,31	3,19	2,33	3,22
AGUA PARA INJECAO	INJ CX 20 FR 500 ML			1,45	2,00	1,48	2,05	1,49	2,06
AGUA PARA INJECAO	INJ CX 40 FR 250 ML			1,17	1,62	1,20	1,66	1,21	1,67
AGUA PARA INJECAO	INJ CX 80 FR 125 ML			0,97	1,34	0,99	1,37	1,00	1,38
CLORETO DE SODIO	0,9% SOL CX 20 FR 500 ML - LCI			1,50	2,07	1,53	2,12	1,54	2,13
CLORETO DE SODIO	0,9% SOL CX 40 FR 250 ML - LCI			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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORETO DE SODIO	0,9% SOL INJ CX 20 FR 500 ML			1,50	2,07	1,53	2,12	1,54	2,13
CLORETO DE SODIO	0,9% SOL INJ CX 40 FR 250 ML			1,17	1,62	1,20	1,66	1,21	1,67
CLORETO DE SODIO	0,9% SOL INJ CX 80 FR 125 ML			1,05	1,45	1,08	1,49	1,09	1,51
CLORETO DE SODIO	0,9%SOL INJ CX12FR 1000 ML			2,27	3,14	2,31	3,19	2,33	3,22
GLICEROL	12% ENEMA CX 20 FR 500 ML			3,98	5,50	4,04	5,58	4,08	5,64
GLICEROL	12% ENEMA CX 40 FR 250 ML			2,77	3,83	2,82	3,90	2,85	3,94
GLICOFISIOLOGICO	SOL INJ CX 12 FR 1000 ML			3,22	4,45	3,32	4,59	3,36	4,64
GLICOFISIOLOGICO	SOL INJ CX 20 FR 500 ML			1,99	2,75	2,02	2,79	2,04	2,82
GLICOFISIOLOGICO	SOL INJ CX 40 FR 250 ML			1,49	2,06	1,52	2,10	1,53	2,12
GLICOSE	10% SOL INJ CX 20 FR 500 ML			2,45	3,39	2,50	3,46	2,53	3,50
GLICOSE	10% SOL INJ CX 40 FR 250 ML			1,62	2,24	1,65	2,28	1,66	2,29
GLICOSE	10%SOL INJ CX 12 FR 1000 ML			4,14	5,72	4,20	5,81	4,25	5,88
GLICOSE	5% SOL INJ CX 12 FR 1000 ML			3,18	4,40	3,23	4,47	3,26	4,51
GLICOSE	5% SOL INJ CX 20 FR 500 ML			1,81	2,50	1,85	2,56	1,87	2,59
GLICOSE	5% SOL INJ CX 40 FR 250 ML			1,34	1,85	1,37	1,89	1,38	1,91
GLICOSE	5% SOL INJ CX 80 FR 125 ML			1,16	1,60	1,18	1,63	1,19	1,65
MANITOL	20% SOL INJ CX 40 FR 250 ML			3,90	5,39	3,96	5,47	4,00	5,53
RINGER	SOL INJ CX 20 FR 500 ML			1,59	2,20	1,62	2,24	1,63	2,25
RINGER LACTATOSODIO	SOL INJ CX 12 FR 1000 ML			3,42	4,73	3,47	4,80	3,53	4,88
RINGER LACTATOSODIO	SOL INJ CX 20 FR 500 ML			2,05	2,83	2,09	2,89	2,11	2,92
SIBRÁS LABORATÓRIOS LTDA									
BALSAMO ALEMAO NOHASCHECK	UNGUENTO VD 10 ML			4,96	6,60	5,03	6,69	5,10	6,78
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									
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (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
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 SUSPENSÃO			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SIFNAZOL	CREME BISNAGA C/ 30GRS			9,39	12,49	9,55	12,70	9,68	12,87
SIFNISTINA	CREME VAGINAL 60GRS + APLICADOR			9,21	12,73	9,32	12,89	9,44	13,05
SIFNISTINA	SUSPENSÃO VIDRO 50ML C/ CONTA GOTAS			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
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 15ML			18,82	26,02	19,05	26,34	19,28	26,65
SIFTROMIN	900MG FRASCO C/ PÓ SUSP. ORAL 22,5ML			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 150ML			18,03	24,92	18,26	25,24	18,48	25,55
SYFMOX	250MG FRASCO C/ PÓ SUSP. ORAL 60ML			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 CÁPSULAS			10,98	15,18	11,11	15,35	11,24	15,54

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ZOLPRAMEX	20MG FRASCO PLAST C/ 14 CÁPSULAS			19,69	27,22	19,93	27,55	20,18	27,90
ZOLPRAMEX	20MG FRASCO PLAST C/ 7 CÁPSULAS			10,98	15,18	11,11	15,35	11,24	15,54
LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO LTDA									
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	14,34	19,82	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 ML	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 200MG CX C/ 2			1,48	2,05	1,51	2,09	1,52	2,10
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 10ML	21,20	29,30	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	CAPS 500 MG CX. C/ 6			9,74	13,46	9,87	13,64	9,98	13,80
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
ATENOLOL GEN	COMP 100 MG - CX C/ 28	10,79	14,92	11,44	15,81	11,58	16,01	11,71	16,19
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
BENEUM	300 MG COMP. - CX C/ 30			10,44	13,89	10,59	14,08	10,73	14,26
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 +DIL			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 ML			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
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	28,22	39,01	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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/06			12,01	16,60	12,16	16,81	12,30	17,00
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 2ML	3,22	4,45	3,41	4,71	3,46	4,78	3,50	4,84
CLOR. PROPRANOLOL GEN	COMP. 40 MG - CX C/ 20	1,44	1,99	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	3,20	4,43	3,39	4,69	3,44	4,76	3,48	4,81
CLOR. RANTIDINA GEN	25 MG/ML SOL. INJ. - CX. C/ 100 AMP X 2 ML	48,95	67,67	51,88	71,72	52,53	72,62	53,17	73,50

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLOR. RANTIDINA GEN	25 MG/ML SOL. INJ. - CX. C/ 5 AMP X 2 ML	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
CLORANFENICOL	CAPS 250 MG CX C/ 100			19,06	26,35	19,29	26,67	19,52	26,98
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
DEXASON	SOL INJ 2MG/ML C / 1 AMP			3,42	4,73	3,47	4,80	3,51	4,85

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEXASON	SOL INJ 4MG/ML FR/AMP 2,5 ML CX C/1			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 FR X 100 ML	192,50	256,73	205,94	274,00	208,87	277,79	211,87	281,63
DEXCLORFENIRAMINA GEN	XPE 2MG/ML FR X 100ML	4,28	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 BISN. C/ 60 GR	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 3 ML	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 ML	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	168,17	232,46	178,27	246,43	180,47	249,47	182,68	252,53
DICLOFENACO SODICO GEN	SOL INJ 25MG/ML - CX. C/ 100 AMP X 3 ML	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
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
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 60ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FENAFLAN	SOL INJ 25MG/ML CX C/03AMP X 3 ML			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 ML			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
FLUCONAZOL GEN	CAPS. 150 MG - CX C/ 2	22,09	30,54	23,41	32,36	23,71	32,78	24,00	33,18
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 C/1	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	29,36	40,59	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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	53,54	74,01	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
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 FRX60ML			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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 30ML	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
METACIDIL	CAPS 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 50 G	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 30ML	3,24	4,48	3,43	4,74	3,48	4,81	3,52	4,87
MICONAZOL GEN	LOÇÃO DERM 2% - CX C/ 50 FR X 30 ML	141,25	195,26	149,73	206,98	151,59	209,55	153,45	212,12
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
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
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
NITROFEN	CAPS 100MG CX C/24			4,15	5,74	4,20	5,81	4,25	5,88
OMEPRAZOL GEN	CAPS. 10 MG - CX C/ 14	9,34	12,90	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 FR/AMP	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PANVERM	SUSP ORAL 100 MG/5ML FR X 30 ML			2,94	4,06	2,99	4,13	3,02	4,17
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	SOL INJ 500MG/MLC/100AMP 2ML			32,11	42,72	32,58	43,33	33,05	43,93
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 FR/AMP			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
TEUTOLAX	COMP 100MG CX 100 BL X 4			62,26	82,84	63,16	84,00	64,07	85,17
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TEUTRIN	COMP 400 MG/80ML CX C/20			7,16	9,90	7,25	10,02	7,33	10,13
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 - CX C/ 1			14,72	20,35	14,91	20,61	15,08	20,85
TRIAXON	500 MG IV PÓ INJ FR AMP + DILUENTE - CX C/ 1			9,54	13,19	9,67	13,37	9,78	13,52
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 10ML	7,06	9,77	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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ÁGUA PARA INJEÇÃO 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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 ML			9,13	12,62	9,25	12,79	9,36	12,94
BALCOR EV	50 MG PÓ LIOF 1 FA + 1 AMP DIL 10 ML			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 ML			16,72	22,25	16,97	22,57	17,20	22,86
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
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
LABORATÓRIOS BIOSINTÉTICA LTDA									
BETALOR	5 mg + 25 mg com ct 2 bl al plas amb x 15			33,25	45,96	33,66	46,53	34,07	47,09
BETALOR	5 mg + 50 mg com ct 2 bl al plas amb x 15			39,12	54,07	39,60	54,74	40,08	55,40
CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA	2 pcc sol oft ct fr plas opc got x 5 ml	19,75	27,30	20,94	28,94	21,20	29,30	21,46	29,66
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 mg com ver ct 3 bl al plas inc x 10	5,66	7,82	6,00	8,29	6,08	8,40	6,15	8,50
CLORIDRATO DE SOTALOL	120 mg com ct 3 bl al plas inc x 10	17,52	24,21	18,58	25,68	18,81	26,00	19,04	26,32

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE SOTALOL	160 mg com ct 2 bl al plas inc x 10	16,86	23,30	17,88	24,71	18,10	25,02	18,32	25,32
FLUTICAPS	250 mcg po inal cp gel dura ct fr plas opc x 60			31,03	42,89	31,41	43,41	31,79	43,94
FLUTICAPS	250 mcg po inal cp gel dura ct fr plas opc x 60 c/ inalador			38,67	53,45	39,15	54,11	39,63	54,78
FLUTICAPS	50 mcg po inal cp gel dura ct fr plas opc x 60			23,02	31,82	23,31	32,22	23,59	32,60
FLUTICAPS	50 mcg po inal cp gel dura ct fr plas opc x 60 c/ inalador			28,75	39,74	29,11	40,24	29,46	40,72
LOTAR	2,5 mg + 50,0 mg cap gel dura ct 5 str x 6			56,53	78,14	57,22	79,09	57,92	80,06
LOTAR	5 mg + 100,0 mg cap gel dura ct 5 str x 6			66,50	91,92	67,32	93,06	68,14	94,19
NITRENDIPINO	10 mg com rev ct 2 bl al plas amb x 15			8,52	11,77	8,63	11,92	8,73	12,06
LABORATÓRIOS BIOSINTÉTICA 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 OPC X 15	45,75	63,24	48,50	67,04	49,10	67,88	49,70	68,70
ALENDRONATO SÓDICO	10 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 15	23,18	32,04	24,58	33,98	24,89	34,40	25,19	34,82
ALPRAZOLAM	0,25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	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 10	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 X 2 ML			33,08	45,73	33,49	46,29	33,89	46,85
ANANGOR	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			21,25	29,38	21,52	29,75	21,78	30,11
ANANGOR	50 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 1 ML			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
ANGIPRESS CD	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28			24,91	34,43	25,22	34,87	25,53	35,29
ANGIPRESS CD	25 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28			11,38	15,73	11,54	15,95	11,67	16,13
ANGIPRESS CD	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 10	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 10	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 10	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 10	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 250 ML			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 + AMP DIL X 1 ML			19,37	26,78	19,61	27,11	19,85	27,44
BIODOBUTIN	50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML			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 16,7 ML			1138,09	1573,25	1151,98	1592,45	1166,15	1612,04
BIOPAXEL	6 MG/ML SOL INJ CX FA VD IND X 5 ML			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 X 20 ML			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 ML			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
BIOXIFENO	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10			46,41	64,16	46,98	64,94	47,55	65,73
BIOXIFENO	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10			86,57	119,67	87,63	121,13	88,70	122,62
BONAR	15 UI PO LIOF INJ CT VD INC + AMP DIL X 5 ML			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 CT TURBUHALER X 100			42,77	59,12	43,30	59,85	43,83	60,59
BUSONID	50 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML (			12,66	17,50	12,82	17,72	12,97	17,93
BUSONID CAPS	400 MCG CAP GEL DURA PÓ INAL CT BL AL/PVDC X 60 (			26,84	37,10	27,17	37,56	27,50	38,01
BUSONID CAPS	400 MCG CAP GEL DURA PÓ INAL CT BL AL/PVDC X 60 C/			33,46	46,25	33,87	46,83	34,28	47,39

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	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 10	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 10	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 INC X 15	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 INC X 15	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 15	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 X 30	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 X 30	6,48	8,96	6,86	9,48	6,96	9,62	7,04	9,73
CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA + MALEATO	2 PCC + 0,5 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	29,20	40,38	30,96	42,80	31,34	43,33	31,72	43,85
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 INC X 15	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 INC X 15	5,66	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 INC X 10	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 X 30	23,74	32,82	25,16	34,78	25,48	35,22	25,79	35,65
CO TAREG	160 MG + 12,5 MG COM REV CT 2 BL AL X 14			56,15	77,62	56,85	78,59	57,55	79,55
CO TAREG	80 MG + 12,5 MG COM REV CT 2 BL AL X 14			56,15	77,62	56,85	78,59	57,55	79,55
CORDAREX	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10			62,39	86,25	63,16	87,31	63,93	88,37
CORDAREX	2,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10			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 INC X 14			36,61	50,61	37,08	51,25	37,53	51,88
CORUS	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14			67,84	93,78	68,68	94,94	69,51	96,09
CORUS	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14			33,89	46,85	34,32	47,45	34,74	48,02
CORUS H	50 MG + 12,5 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14			68,45	94,62	69,30	95,80	70,15	96,97
CORUS H	50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DICLOFENACO 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 X 20	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 GOT X 20 ML	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 X 20	5,65	7,81	6,16	8,52	6,25	8,64	6,32	8,74
DISGREN	300 MG CAP GEL DURA CT 2 STR AL/AL X 10			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
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 1000 ML			4,96	6,86	5,02	6,94	5,08	7,02
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ BOLSA PLAS TRANS X 250 ML			3,33	4,60	3,37	4,65	3,41	4,71
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ BOLSA PLAS TRANS X 500 ML			4,20	5,81	4,26	5,89	4,31	5,96
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ FR PLAS TRANS X 1000 ML			2,40	3,32	2,43	3,36	2,45	3,39
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ FR PLAS TRANS X 125 ML			1,20	1,66	1,22	1,69	1,23	1,70
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ FR PLAS TRANS X 250 ML			1,37	1,89	1,39	1,92	1,40	1,94
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ FR PLAS TRANS X 500 ML			1,62	2,24	1,64	2,27	1,65	2,28
FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	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 PLAS INC X 2	30,94	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 15	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 X 30	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 ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 TRANS X 1000 ML			5,07	7,01	5,14	7,11	5,20	7,19
GLICOFISIOLÓGICO	5% + 0,9% SOL INJ X BOLSA PLAS TRANS X 250 ML			4,22	5,83	4,28	5,92	4,34	6,00
GLICOFISIOLÓGICO	5% + 0,9% SOL INJ X BOLSA PLAS TRANS X 500 ML			4,38	6,05	4,44	6,13	4,49	6,21
GLICOSE	10 PCC SOL INJ FR PLAST TRANS X 1000 ML			3,18	4,40	3,22	4,46	3,25	4,49
GLICOSE	10 PCC SOL INJ FR PLAST TRANS X 250 ML			1,69	2,34	1,72	2,38	1,74	2,41
GLICOSE	10 PCC SOL INJ FR PLAST TRANS X 500 ML			2,27	3,14	2,31	3,19	2,33	3,22
GLICOSE	5 PCC SOL INJ BOLSA PLAST TRANS X 1000 ML			5,91	8,17	5,99	8,28	6,06	8,38
GLICOSE	5 PCC SOL INJ BOLSA PLAST TRANS X 250 ML			4,14	5,72	4,19	5,80	4,24	5,86
GLICOSE	5 PCC SOL INJ BOLSA PLAST TRANS X 500 ML			5,08	7,02	5,15	7,12	5,21	7,20
GLICOSE	5 PCC SOL INJ FR PLAST TRANS X 1000 ML			2,94	4,06	2,98	4,12	3,01	4,16
GLICOSE	5 PCC SOL INJ FR PLAST TRANS X 250 ML			1,42	1,96	1,44	1,99	1,45	2,00
GLICOSE	5 PCC SOL INJ FR PLAST TRANS X 500 ML			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 ML			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 1000 ML			14,62	19,45	14,83	19,72	15,03	19,98
LABORIODINE DEGERMANTE	10% SOL TOP CX 12 FR PLAST OPC X 1000 ML			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 1000 ML			6,82	9,43	6,92	9,56	7,00	9,68
LABORSAN	5 MG/ML SAB LIQ CX FR PLAS OPC X 5000 ML			20,66	28,56	20,92	28,92	21,18	29,28
LISINOPRIL	20 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	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 (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 PLAS INC X 10	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 AMB X 6	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 INC X 14	17,11	23,65	18,14	25,08	18,36	25,38	18,58	25,68
LOSARTAN POTÁSSICO	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	33,26	45,98	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 10	15,66	21,65	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 10	25,06	34,64	26,58	36,74	26,91	37,20	27,23	37,64
MALEATO DE TIMOLOL	0,5 PCC SOL OF CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	3,73	5,15	3,95	5,46	4,00	5,53	4,04	5,58
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 INC X 15	6,38	8,83	6,76	9,34	6,85	9,48	6,94	9,59
METILDOPA	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	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 G			11,77	15,66	11,94	15,89	12,11	16,10
MICETAL	0,01 G/G CREM DERM CT BG AL X 30 G			18,68	24,85	18,95	25,20	19,22	25,55
MICETAL	0,01 G/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML			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 BL AL PLAS INC X 2			17,02	23,53	17,24	23,83	17,44	24,11
NIFELAT	20 MG + 50 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 2			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 X 5 ML			7,88	10,89	7,99	11,04	8,08	11,17
NOOTRON	400 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 15			15,28	21,12	15,47	21,39	15,66	21,65
NOOTRON	60 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB X 110 ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OMEPRAZOL	10 MG CAP GEL MCGRAN CT 2 BL AL PLAS INC X 7	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 PLAS INC X 7	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 PLAS INC X 7	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 PLAS INC X 7	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 INC X 15			60,37	83,45	61,12	84,49	61,86	85,51
OXIGEN	40 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB CGT X 25 ML			51,19	70,76	51,83	71,64	52,46	72,52
PANTOPEPT	20 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML			3,63	5,02	3,68	5,09	3,72	5,14
PENTOXIFILINA	400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	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 PLAS INC X 15	7,56	10,44	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 ML			35,90	49,63	36,35	50,25	36,79	50,86
PREVAX	50 MG PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL X 5 ML			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 15			8,25	11,40	8,36	11,56	8,47	11,71
REVANGE SR	50 MG CAP GEL COM MICROGRÂNULOS CT 2 BL AL PLAS AM			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 INJ CX FR PLA			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 STR X 10			30,84	42,63	31,23	43,17	31,61	43,70
SINERGEN	5 MG + 20 MG CAP GEL DUR CT 3 STRIP X 10			46,61	64,43	47,21	65,26	47,78	66,05

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINERGEN	5,0 MG + 10 MG CAP GEL DUR CT 3 STR X 10			46,61	64,43	47,21	65,26	47,78	66,05
SOMATULINE LP	30 MG PO LIOF INJ CT FA + AMP DIL 2 ML + SER + 2 A			1720,36	2378,16	1741,35	2407,18	1762,76	2436,77
TACRINAL	10 MG CAP CT 3 BL AL PLAST INC X 10			45,54	62,95	46,12	63,76	46,69	64,54
TACRINAL	20 MG CAP CT 3 BL AL PLAST INC X 10			49,97	69,08	50,59	69,94	51,21	70,79
TACRINAL	30 MG CAP CT 3 BL AL PLAST INC X 10			55,34	76,50	56,04	77,47	56,72	78,41
TACRINAL	40 MG CAP CT 3 BL AL PLAST INC X 10			60,81	84,06	61,57	85,11	62,32	86,15
TAREG	160 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 14			47,71	65,95	48,30	66,76	48,89	67,58
TAREG	80 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 14			47,71	65,95	48,30	66,76	48,89	67,58
TARTARATO DE METOPROLOL	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	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 2 ML			4,28	5,92	4,35	6,01	4,40	6,08
TOLREST	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10			121,57	161,75	123,31	163,99	125,08	166,26
TOLREST	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7			22,34	29,72	22,66	30,14	22,98	30,55
TOLREST	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7			11,34	15,09	11,52	15,32	11,68	15,53
TOLREST	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10			60,76	80,84	61,63	81,96	62,52	83,11
TOLREST	75 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			125,35	166,78	127,12	169,07	128,95	171,41
VASOGARD	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			35,17	46,79	35,68	47,45	36,19	48,11
VASOGARD	100 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 15			59,23	78,81	60,09	79,92	60,95	81,02
VASOGARD	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			17,85	23,75	18,12	24,09	18,37	24,42
VASOGARD	50 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 15			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 20			68,91	95,26	69,77	96,44	70,62	97,62
LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS STEN KAL LTDA									
PEDRIM	20,8MG+0,111ML CAP 3 FR X 18			29,87	39,74	30,29	40,28	30,72	40,83
ULCERIM	20MG/ML SUS FR X 1000 ML			41,34	55,00	41,91	55,74	42,51	56,51
LABORATÓRIOS FERRING LTDA.									
CHORAGON	247MCG/MG PO LIOF INJ CT 3AMP+3 AMP DILX1ML			133,70	177,89	135,61	180,36	137,56	182,85

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CHORAGON	74MCG/MG PO LIOF INJ CT 3 AMP+3AMP DILX1ML			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 SPRX2,5ML			114,06	157,67	115,47	159,62	116,89	161,58
DDAVP	0,1MG/ML SOL NAS CT FR VD AMBX2,5ML+2 TUB			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 INCX1ML			123,31	170,46	124,83	172,56	126,36	174,68
GLYPRESSIN	1MG PO LIOF INJ CT 5 FA VD AMB+5 DILX5ML			156,24	215,98	158,18	218,66	160,12	221,34
GONAPEPTYL	3,75MG MICROCAPSULA LIB LENTA SER PRE-ENVS+SER DIL			347,13	479,86	351,39	485,75	355,70	491,71
MENOGON	273MCG/ML PO LIOF INJ CT 5 AMP VD INC+5AMP DILX1ML			280,22	372,83	284,21	377,99	288,30	383,22
MENOPUR	75UI PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC+5AMP DILX1ML			363,07	483,06	368,24	489,75	373,53	496,52
MENOPUR	75UI PO LIOF INJ CT FA VD INC+AMP DILX1ML			72,59	96,58	73,63	97,93	74,68	99,27
OCTOSTIM	15MCG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INCX1ML			451,55	624,21	457,10	631,88	462,72	639,65
PENTASA	1000MG SUPOSIT RET CT 15 ENV ALX1+LUVA PROTEÇÃO			133,20	177,22	135,10	179,68	137,04	182,16
PENTASA	10MG/ML ENEMA RETAL CT 7 FR PLAS OPCX100ML			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 VD INCX5ML			399,65	552,46	404,55	559,23	409,52	566,10
TRACTOCILE	7,5MG/ML SOL INJ CT FR VD INCX0,9ML			128,53	177,67	130,11	179,86	131,70	182,06
TRH	200MCG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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 KLINGER DO BRASIL LTDA.									
ALERGOSAN	CREME 30 GR			7,78	10,35	7,89	10,49	8,00	10,63
ALGI TANDERIL	30 COMP			15,25	20,29	15,47	20,57	15,68	20,84
ALGI TANDERIL	GOTAS 20 ML			4,95	6,84	5,02	6,94	5,08	7,02
ALGI TANDERIL	SOFT GEL BISN 60 GR			7,61	10,52	7,71	10,66	7,80	10,78
BIOPRAZOL	10 MG 14 CAPS			10,80	14,93	10,94	15,12	11,07	15,30
BIOPRAZOL	20 MG 7 CAPS			10,20	14,10	10,34	14,29	10,46	14,46
BIOPRAZOL	20 MG 14 CAPS			19,59	27,08	19,83	27,41	20,06	27,73
CALADERM	LOÇÃO 100 ML			10,08	13,41	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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CAMOXIN	250 MG SUSP150 ML			6,93	9,58	7,02	9,70	7,10	9,81
CAMOXIN	500 MG 21 CAPS			8,33	11,52	8,44	11,67	8,54	11,81
CAMOXIN	500 MG SUSP150 ML			10,89	15,05	11,04	15,26	11,17	15,44
CEKLIN	1GR 15 COMP EFERV LARANJA			8,67	11,54	8,81	11,72	8,93	11,87
CEKLIN	1GR 15 COMP EFERV LIMA-LIMÃO			8,67	11,54	8,81	11,72	8,93	11,87
CEKLIN	2GR 15 COMP EFERV LARANJA			11,54	15,35	11,71	15,57	11,87	15,78
CEKLIN	2GR 15 COMP EFERV LIMA-LIMÃO			11,54	15,35	11,71	15,57	11,87	15,78
CEKLIN	GOTAS 20 ML			4,52	6,01	4,59	6,10	4,65	6,18
CLISTIN	10 MG 12 COMP.			12,73	16,94	12,92	17,18	13,10	17,41
CLISTIN	LÍQUIDO 100 ML			10,50	13,97	10,66	14,18	10,81	14,37
GINEC	CREME 60 GR			26,36	35,07	26,74	35,56	27,12	36,05
HYDRAX	SOL ORAL 45 CEREJA 500 ML			9,68	12,88	9,83	13,07	9,96	13,24
HYDRAX	SOL ORAL 45 COCO 500 ML			9,68	12,88	9,83	13,07	9,96	13,24
HYDRAX	SOL ORAL 45 GUARANÁ 500 ML			9,68	12,88	9,83	13,07	9,96	13,24
HYDRAX	SOL ORAL 45 LARANJA 500 ML			9,68	12,88	9,83	13,07	9,96	13,24
HYDRAX	SOL ORAL 90 500 ML			9,68	12,88	9,83	13,07	9,96	13,24
MEFLOX	400 MG 3 COMP			18,78	25,96	19,01	26,28	19,23	26,58
MEFLOX	400 MG 7 COMP			37,57	51,94	38,04	52,59	38,50	53,22
MILGEX	EFERV 5 GR ABACAXI 50 SACHES			41,75	55,55	42,35	56,32	42,95	57,09
MILGEX	EFERV 5 GR LARANJA 50 SACHES			41,75	55,55	42,35	56,32	42,95	57,09
MILGEX	MENTA 240 ML			11,92	15,86	12,10	16,09	12,27	16,31
MILGEX	MORANGO 240 ML			11,92	15,86	12,10	16,09	12,27	16,31
RESCOLD	15 COMP EFERV			10,07	13,40	10,22	13,59	10,36	13,77
RESCOLD	20 CAPS			10,30	13,70	10,46	13,91	10,60	14,09
RESCOLD	GOTAS 20 ML			5,58	7,42	5,67	7,54	5,75	7,64
WELLCID	60 ML			9,52	12,67	9,67	12,86	9,80	13,03

LABORATÓRIOS OSÓRIO DE MORAES LTDA

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 COMP			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 CX C/ 50 VD C/ 60 ML			292,85	389,64	297,00	395,00	301,27	400,47
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 COMP			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 COMP			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
LEVEDURA DE CERVEJA	450,0 MG COMP VD C/ 100 COMP			6,02	8,01	6,13	8,15	6,21	8,25
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 CX C/ 50 VD C/ 30 ML			208,54	277,46	211,50	281,29	214,54	285,18
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
LOMICINA	5,0 MG/G POMADA BISNAGA C/ 10 G			3,27	4,35	3,32	4,42	3,36	4,47
METADEX COMP	0,5 MG COMP CT C/ 2 BL C/ 10 COMP			2,37	3,28	2,40	3,32	2,42	3,35
METADEX CREME	1 MG/G CREME BISNAGA C/ 10 G			4,24	5,86	4,30	5,94	4,35	6,01
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 COMP			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
PULMOSAN ADULTO	30 MG/5ML XPE FR C/ 120 ML			11,00	14,64	11,16	14,84	11,32	15,05

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SORUM	0,9% SOL CX C/ 50 FR C/ 30 ML			163,18	217,11	165,50	220,11	167,88	223,16
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 SUPOSIT			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
LABORATÓRIOS PFIZER LTDA									
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 X 9			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 100 ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 ML	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 ML	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 ML	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 BISN 30 G			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+ 20,0 MCG/ML + 2 M			10,77	14,33	10,93	14,54	11,08	14,73
CETONIL COMPRIMIDOS COM 10	200 MG/COMP REV CX STRIP 10 COMP REV			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 FR VD AMB X 100 ML +			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 G			6,37	8,48	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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DUOFILM LÍQUIDO 15 ML	165 MG/ML + 145,20 MG/ML LIQ CX FR 15 ML			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
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 FR 30 ML			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 30 G			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 MG/G TP CX BISN			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 COMP REV			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 SABONETE 100 G	10 MG/G SAB CX 100 G			7,54	10,03	7,65	10,17	7,75	10,30
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+ 20,0 MG/ML+ 10			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
POLYTAR SABONETE 100 G	3 MG/G + 3 MG/G + 3 MG/G SAB CX 100 G			9,44	12,56	9,57	12,73	9,70	12,89
POLYTAR SHAMPOO 120 ML	3 MG/ML + 3 MG/ML + 3 MG/ML SHAMP FR 120 ML			14,49	19,28	14,71	19,56	14,91	19,82
POLYTAR SHAMPOO 200 ML	3 MG/ML + 3 MG/ML + 3 MG/ML SHAMP FR 200 ML			21,16	28,15	21,48	28,57	21,79	28,96
POLYTAR SHAMPOO COM PROTEÍNAS 120 ML	3 MG/ML + 3 MG/ML + 3 MG/ML SHAMP FR 120 ML			18,37	24,44	18,64	24,79	18,91	25,14
POLYTAR SHAMPOO COM PROTEÍNAS 200 ML	3 MG/ML + 3 MG/ML + 3 MG/ML SHAMP FR 200 ML			24,31	32,34	24,68	32,82	25,03	33,27
PREDICORTEN COMPRIMIDOS 20 MG COM 10	20 MG/COMP REV CX STRIP 10 COMP REV			8,72	12,05	8,84	12,22	8,94	12,36
PREDICORTEN COMPRIMIDOS 5 MG COM 20	5 MG/COMP REV CX STRIP 20 COMP REV			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 ML			6,12	8,46	6,21	8,58	6,28	8,68

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RINO-PED GOTAS 30 ML	0,1 MG/ML + 9 MG/ML SOL CX FR 30 ML			5,31	7,06	5,39	7,17	5,46	7,26
SASTID SABONETE 100 G	30 MG/G + 100 MG/G SAB CX 100 G			7,63	10,15	7,74	10,29	7,84	10,42
SASTID SHAMPOO 120 ML	30 MG/ML + 30 MG/ML SOL TOP FR 120 ML			11,37	15,13	11,54	15,35	11,70	15,55
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
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
TARFLEX SHAMPOO 120 ML	40 MG/ML SOL TOP FR 120 ML			16,75	22,29	17,02	22,64	17,26	22,94
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 SOL CX FR 30 M			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 REV			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									
ANFERTIL	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 COMPRIMIDOS DE 500/50			4,33	5,99	4,39	6,07	4,44	6,14
ARTANE	CARTUCHO COM 2 BLISTERS ALUMÍNIO PLÁSTICO			4,52	6,25	4,59	6,35	4,64	6,41
BENEFIX	CARTUCHO COM 1 FRASCO COM PÓ LIÓFILO COM 1000 UI,			1806,65	2553,57	1830,48	2587,98	1855,00	2623,39
BENEFIX	CARTUCHO COM 1 FRASCO COM PÓ LIÓFILO COM 250 UI,			451,61	638,32	457,59	646,95	463,72	655,81
BENEFIX	CARTUCHO COM 1 FRASCO COM PÓ LIÓFILO COM 500 UI,			903,29	1276,73	915,21	1293,95	927,47	1311,65

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BESEDAN	CARTUCHO COM FRASCO COM 120 ML DE XAROPE (10 MG/5			7,15	9,51	7,26	9,66	7,36	9,78
BESEDAN	CARTUCHO COM FRASCO COM 15 ML DE SOLUÇÃO ORAL +			5,99	7,97	6,09	8,10	6,17	8,20
CLIMADERM 7 DIAS	CAIXA COM 4 BLISTERS ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR CO			39,36	54,41	39,87	55,11	40,36	55,79
CYCRIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 14 COMPRIMIDOS DE 10,0			11,69	16,16	11,84	16,37	11,98	16,56
CYCRIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 14 COMPRIMIDOS DE 2,5			2,93	4,05	2,98	4,12	3,01	4,16
CYCRIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 14 COMPRIMIDOS DE 5,0			5,82	8,05	5,90	8,16	5,97	8,25
DIAMOX	CARTUCHO COM FRASCO DE VIDRO ÂMBAR COM 25			6,22	8,60	6,30	8,71	6,37	8,81
EFEXOR	CARTUCHO COM 2 BLISTER COM 15 COMPRIMIDOS DE 50			64,98	86,46	65,93	87,68	66,88	88,90
EFEXOR	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 COMPRIMIDOS DE			55,86	74,32	56,68	75,38	57,50	76,43
EFEXOR	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 COMPRIMIDOS DE 75			82,06	109,18	83,25	110,72	84,44	112,24
EFEXOR	CARTUCHO COM BLISTER COM 14 COMPRIMIDOS DE 37,5			27,86	37,07	28,28	37,61	28,68	38,12
EFEXOR	CARTUCHO COM BLISTER COM 14 COMPRIMIDOS DE 75 MG			42,57	56,64	43,19	57,44	43,80	58,22
EFEXOR XR	CARTUCHO COM BLISTER COM 14 CÁPSULAS DE 150 MG			84,96	113,04	86,18	114,62	87,41	116,19
EFEXOR XR	CARTUCHO COM BLISTER COM 14 CÁPSULAS DE 75 MG			59,91	79,71	60,78	80,84	61,65	81,95
ENBREL	25 MG PÓ LIOF INJ CT C/ 4 EST X 1FA VD INC + 1 SER			3214,12	4276,37	3253,32	4326,80	3300,16	4386,76
EPIDONA	CARTUCHO COM FRASCO COM 120 ML DE SUSPENSÃO			2,16	2,99	2,20	3,04	2,22	3,07
ERANZ	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 COMPRIMIDOS			260,98	360,77	264,20	365,22	267,44	369,70
EVANOR	CARTUCHO COM 3 BLISTERS COM 21 COMPRIMIDOS DE			9,72	13,44	9,84	13,60	9,95	13,75
EVANOR	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 COMPRIMIDOS DE 250/50			3,47	4,80	3,53	4,88	3,57	4,94
HARMONET	CARTUCHO COM 1 CARTELA CALENDÁRIO X 21 DRÁGEAS			18,06	24,97	18,27	25,26	18,49	25,56
ISOVORIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 10 COMPRIMIDOS DE 7,5			47,17	65,21	47,76	66,02	48,34	66,82
ISOVORIN	CARTUCHO COM FRASCO AMPOLA COM 25 MG DE PÓ			34,51	47,71	34,94	48,30	35,36	48,88
LORAX	CARTUCHO COM BLISTER COM 20 COMPRIMIDOS DE 1 MG			5,31	7,34	5,40	7,46	5,46	7,55
LORAX	CARTUCHO COM BLISTER COM 20 COMPRIMIDOS DE 2 MG			7,54	10,42	7,65	10,58	7,74	10,70
MATERNA	CARTUCHO COM FRASCO PLÁSTICO OPACO COM 30			20,38	27,12	20,69	27,52	20,99	27,90
MINESSE	0,6 MG + 0,015 MG COM VER CT BL AL PLAS INC CART C			19,93	27,55	20,19	27,91	20,43	28,24
MINOMAX	CARTUCHO COM FRASCO VIDRO AMBAR COM 30			48,74	67,38	49,35	68,22	49,95	69,05
MINOMAX	CARTUCHO COM FRASCO VIDRO AMBAR COM 9			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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MINULET	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 DRÁGEAS DE 75/30 MCG			17,06	23,58	17,27	23,87	17,47	24,15
NEUMEGA 5 MG	CARTUCHO COM 1 FRASCO AMPOLA X 5 MG DE PÓ LIÓFILO			399,62	552,42	404,56	559,25	409,53	566,12
NORDETTE	CARTUCHO COM 3 BLISTERS COM 21 COMPRIMIDOS DE			10,03	13,87	10,17	14,06	10,29	14,22
NORDETTE	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 COMPRIMIDOS DE 150/30			3,61	4,99	3,66	5,06	3,70	5,11
NORTREL	CARTUCHO COM BLISTER COM 35 DRÁGEAS DE 30 MCG			9,30	12,86	9,41	13,01	9,52	13,16
PENSYN	CAIXA COM 25 FRASCOS AMPOLAS COM PÓ INJETÁVEL DE			8,20	11,34	8,30	11,47	8,40	11,61
PENSYN	CAIXA COM 25 FRASCOS AMPOLAS COM PÓ INJETÁVEL DE			5,20	7,19	5,27	7,29	5,33	7,37
POSTOVAL	CARTUCHO COM BLISTER COM 11 DRÁGEAS DE 2,0 MG DE			7,33	10,13	7,44	10,28	7,52	10,40
PREMARIN 0,3 MG	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS VERDES DE			10,68	14,76	10,84	14,98	10,97	15,16
PREMARIN 0,625 MG	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 DRÁGEAS MARRONS DE			12,43	17,18	12,61	17,43	12,76	17,64
PREMARIN 0,625 MG	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS MARRONS DE			16,60	22,95	16,81	23,24	17,01	23,51
PREMARIN 1,25 MG	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS AMARELAS DE			24,38	33,70	24,72	34,17	25,02	34,59
PREMARIN 25 MG INJETÁVEL	CARTUCHO COM FRASCO AMPOLA DE 25 MG LIÓFILO			23,54	32,54	23,86	32,98	24,15	33,38
PREMARIN CREME VAGINAL	CARTUCHO COM BISNAGA COM 25 G DE CREME VAGINAL +			17,47	24,15	17,68	24,44	17,89	24,73
PREMARIN MPA (14/10,0)*	CARTUCHO COM BLISTERS COM 28 DRÁGEAS MARRONS			26,44	36,55	26,78	37,02	27,11	37,48
PREMARIN MPA (14/5,0)*	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS MARRONS			21,00	29,03	21,28	29,42	21,54	29,78
PREMARIN MPA (28/2,5)*	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 DRÁGEAS MARRONS			21,00	29,03	21,28	29,42	21,54	29,78
PREMARIN MPA (28/5,0)*	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 DRÁGEAS MARRONS			26,45	36,56	26,79	37,03	27,12	37,49
PREMELLE 2,5	CARTUCHO COM BLISTER ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X			27,78	38,40	28,15	38,91	28,49	39,38
PREMELLE CICLO	CARTUCHO COM BLISTER ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X			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 ML DE SOLUÇÃO ORAL;			1021,42	1411,97	1034,01	1429,38	1046,72	1446,94
SONATA	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 10 CÁPSULAS DE 10 MG			36,46	48,51	36,98	49,18	37,51	49,86
SORCAL	CAIXA PAPELÃO COM 60 ENVELOPES DE 30 G DE PÓ ORAL			654,78	871,18	664,06	883,18	673,62	895,41
TAZOCIN	CAIXA COM FRASCO VIDRO AMBAR COM 2,25 G DE PÓ LIÓF			44,94	62,12	45,52	62,93	46,07	63,69
TAZOCIN	CAIXA COM FRASCO VIDRO AMBAR COM 4,5 G DE PÓ LIÓFI			71,79	99,24	72,71	100,51	73,60	101,74
TRINORDIOL	CARTUCHO COM 1 BLISTER COM 21 DRÁGEAS: 6 DRÁGEAS			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 VD INC X 0,5 ML +			120,34	166,35	121,81	168,39	123,30	170,45

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VACINA PNEUMOCÓCICA CONJUGADA 7 -	SUSPENSÃO INJETÁVEL CONTENDO 1 ESTOJO COM 1			162,18	224,19	164,17	226,94	166,18	229,72
LAPON QUIMICA E NATURAL LTDA ME									
ÁCIDO BÓRICO 30G	PO SAC PLAST X 30G			0,91	1,29	0,91	1,29	0,92	1,30
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 VD AMB X 100ML			7,06	9,98	7,06	9,98	7,15	10,11
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 GOT X 30ML			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
DORAMOL GTS 15ML	200MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC X 15ML			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 VD AMB X 150ML			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 + 222,2 MG/G POD D			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 200ML			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
TONICO FERRUGINOSO 250ML	2 PCC SOL OR CT FR VD AMB X 250ML			4,98	7,04	5,38	7,61	5,45	7,71
LABORATÓRIO SANTO ANTONIO S/A - LASA									
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 ML			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 ML			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
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
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 15 ML			7,30	9,71	7,41	9,85	7,51	9,98
MAXIBELL	0,5MG+4MG/ML SOL OFT FR GTS X 10 ML			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 5 ML			13,58	18,77	13,75	19,01	13,91	19,23

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEPODEX	1MG+5MG+6000UI/G POM OFT BISN X 3,5G			10,83	14,97	10,99	15,19	11,12	15,37
NEPODEX	1MG+5MG+6000UI/ML SUSP OFT FR GTS X 5 ML			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 BISN X 3,5 G			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 3,5G			16,04	22,17	16,25	22,46	16,44	22,73
TOBRACIN-D	0,3 PCC+0,1 PCC SUSP OFT FR GTS X 5 ML			14,40	19,91	14,59	20,16	14,76	20,40
LEBON PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA									
NPS	50 MG PO INJ CX 25 FA VD AMB			277,50	383,61	281,00	388,44	284,46	393,23
LIBBS FARMACÊUTICA LTDA									
ADENOCARD	3MG/ML 2AMP X 2ML			24,46	33,81	24,77	34,24	25,07	34,66
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
MUVINOR	frasco com 30 comprimidos			15,56	20,70	15,79	21,00	16,01	21,28
MUVINOR	frasco com 60 comprimidos			31,13	41,42	31,58	42,00	32,03	42,57
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 (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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LISFARMA IMPORTAÇÃO E 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 INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
ALCAFELOL	LIQUIDO 150 ML			8,87	11,80	8,98	11,94	9,10	12,10
ALCAFLOR	C/100 DRAGEAS			15,18	20,20	15,37	20,44	15,58	20,71
AMOXIBEL	250 MG SUSPENSAO 150 ML			15,87	21,94	16,07	22,21	16,26	22,48
AMOXIBEL	250 MG SUSPENSAO 60 ML			10,80	14,93	10,94	15,12	11,07	15,30
AMOXIBEL	500 MG C/12 CAPSULAS			15,76	21,79	15,96	22,06	16,15	22,33
AMOXIBEL	500 MG C/21 CAPSULAS			22,70	31,38	22,98	31,77	23,26	32,15
AMOXIBEL	500 MG SUSPENSAO 150 ML			25,19	34,82	25,51	35,26	25,82	35,69
AMOXICILINA	500 MG C/ 350 CPS			228,62	316,04	231,42	319,91	234,27	323,85
AMOXICILINA	500 MG C/12 CAPSULAS - G			7,89	10,91	7,99	11,05	8,08	11,17
AMOXICILINA	500 MG C/21 CAPSULAS - G			13,81	19,09	13,99	19,34	14,15	19,56
AMOXICILINA	500 MG C/700 CAPSULAS -			457,30	632,15	462,89	639,88	468,58	647,75
AMPICILINA	500 MG C/ 300 CPS			209,33	289,37	211,89	292,91	214,49	296,50
AMPICILINA	500 MG C/ 600 CPS			418,69	578,78	423,81	585,86	429,02	593,06
AMPICILINA	500 MG C/12 CAPSULAS - GE			8,24	11,39	8,34	11,53	8,44	11,67
AMPICILINA	500 MG C/24 CAPSULAS - GE			16,72	23,11	16,93	23,40	17,13	23,68

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
APETIBE	SOLUCAO 240 ML			14,21	18,91	14,39	19,14	14,60	19,41
BACINEO	POMADA 15 GRAMAS			6,73	9,30	6,83	9,44	6,91	9,55
BACTERINIL	250 MG SUSPENSAO 150 ML			22,94	31,71	23,23	32,11	23,52	32,51
BACTERINIL	250 MG SUSPENSAO 60 ML			9,52	13,16	9,65	13,34	9,76	13,49
BACTERINIL	500 MG C/ 24 CPS			31,03	42,89	31,42	43,43	31,80	43,96
BACTERINIL	500 MG C/08 CAPSULAS			10,90	15,07	11,04	15,26	11,17	15,44
BACTERINIL	500 MG C/12 CAPSULAS			16,33	22,57	16,53	22,85	16,72	23,11
BENZIBEL	SABONETE 60 GRAMAS			7,65	10,18	7,75	10,31	7,85	10,43
BETALIVER	SOLUCAO ABACAXI C/12 FLACO			15,41	20,50	15,60	20,75	15,82	21,03
BETALIVER	SOLUCAO ABACAXI C/50 FLACO			58,98	78,47	59,71	79,41	60,57	80,51
BRONCOFISIN	XAROPE ADULTO 150 ML			9,20	12,24	9,33	12,41	9,46	12,57
BRONCOFISIN	XAROPE INFANTIL 150 ML			8,00	10,64	8,10	10,77	8,21	10,91
BRONCOPINOL	A-B INJETAVEL			135,68	180,52	137,34	182,66	139,31	185,18
CEFLEXIN	500 MG C/08 DRAGEAS			14,35	19,84	14,54	20,10	14,71	20,33
CEFLEXIN	SUSPENSAO 100 ML			22,05	30,48	22,33	30,87	22,60	31,24
CEREBREX	C/40 DRAGEAS			11,24	14,95	11,39	15,15	11,55	15,35
CETAFRIN	GOTAS 20 ML			4,85	6,45	4,92	6,54	4,98	6,62
CETIL DROPS	MENTA C/ 12 PASTILHAS			6,87	9,14	6,96	9,26	7,06	9,38
CICLAVIX	200 MG C/25 COMPRIMIDOS			34,18	47,25	34,61	47,84	35,03	48,42
CICLAVIX	CREME 10 GRAMAS			8,19	10,90	8,29	11,03	8,40	11,17
CODEVERIN	GOTAS 15 ML			6,21	8,26	6,29	8,37	6,37	8,47
COLIRIO BLUMEN	20 ML			5,25	6,99	5,32	7,08	5,39	7,16
COMPLEXO B	INJETAVEL 100 X 2 ML			59,86	79,64	60,60	80,60	61,47	81,71
DELTAPIO	LOCAO 100 ML			7,71	10,26	7,81	10,39	7,92	10,53
DELTAPIO	SHAMPOO 100 ML			7,71	10,26	7,81	10,39	7,92	10,53
DEXAZEN	CREME 15 GRAMAS			7,21	9,59	7,30	9,71	7,40	9,84
DORAPLAX	200 MG 50X04 COMPRIMIDOS			44,89	62,05	45,44	62,81	45,99	63,57
DORIBEL	DISPLAY 25X04 COMPRIMIDOS			23,14	30,79	23,44	31,17	23,78	31,61

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DORIFLAN	C/10 DRAGEAS			3,74	5,17	3,80	5,25	3,84	5,31
DORIFLAN	C/20 DRAGEAS			7,23	9,99	7,33	10,13	7,41	10,24
DORIFLAN	EMULGEL 60 GRAMAS			8,01	11,07	8,11	11,21	8,20	11,34
DORIFLAN	GOTAS 20 ML			6,88	9,51	6,97	9,64	7,05	9,75
DRAMAVIT	25X04 COMPRIMIDOS			21,06	28,02	21,33	28,37	21,64	28,77
DRAMAVIT	B6 C/20 COMPRIMIDOS			6,28	8,36	6,36	8,46	6,44	8,56
DRAMAVIT	B6 GOTAS 20 ML			5,59	7,44	5,67	7,54	5,75	7,64
ENATOM	05 MG C/30 COMPRIMIDOS			7,27	10,05	7,37	10,19	7,46	10,31
ENATOM	10 MG C/30 COMPRIMIDOS			11,23	15,52	11,38	15,73	11,51	15,91
ENATOM	20 MG C/30 COMPRIMIDOS			18,52	25,60	18,76	25,93	18,99	26,25
ERITAX	250 MG SUSPENSAO 100 ML			13,41	18,54	13,59	18,79	13,75	19,01
ERITAX	500 MG C/12 COMPRIMIDOS			18,50	25,57	18,74	25,91	18,97	26,22
ESBELTRAT	C/48 COMPRIMIDOS			8,15	10,84	8,25	10,97	8,36	11,11
FENICLOR	COLIRIO 10 ML			4,42	6,11	4,49	6,21	4,54	6,28
FLOGILID	C/12 COMPRIMIDOS			8,32	11,50	8,43	11,65	8,53	11,79
FLOGILID	GOTAS 15 ML			7,48	10,34	7,58	10,48	7,67	10,60
FLOXATOM	400 MG C/14 COMPRIMIDOS			13,68	18,91	13,85	19,15	14,01	19,37
FLOXATRAT	400 MG C/14 COMPRIMIDOS			14,35	19,84	14,53	20,09	14,70	20,32
FLUCOZIX	150 MG C/01 CAPSULA			10,04	13,88	10,17	14,06	10,29	14,22
FRUCTOGENASE	INJETAVEL 100X10 ML			203,24	270,41	205,74	273,63	208,70	277,42
FRUCTOGENASE	INJETAVEL 50X20 ML			201,14	267,62	203,60	270,78	206,53	274,53
GASTROL	C/20 PASTILHAS			5,44	7,24	5,52	7,34	5,59	7,43
GASTROL	EFERVESCENTE ABACAXI C/12 SA			12,33	16,41	12,49	16,61	12,66	16,83
GASTROL	EFERVESCENTE ABACAXI C/50 SA			49,73	66,17	50,35	66,96	51,07	67,89
GASTROL	EFERVESCENTE LARANJA C/12 SA			12,33	16,41	12,49	16,61	12,66	16,83
GASTROL	EFERVESCENTE LARANJA C/50 SA			49,73	66,17	50,35	66,96	51,07	67,89
GASTROL	EFERVESCENTE LIMAO C/12 SACH			12,33	16,41	12,49	16,61	12,66	16,83
GASTROL	EFERVESCENTE LIMAO C/50 SACH			49,73	66,17	50,35	66,96	51,07	67,89

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GASTROL	SUSPENSAO 250 ML			12,11	16,11	12,27	16,32	12,44	16,54
GASTROL	TC C/30 PASTILHAS			12,96	17,24	13,13	17,46	13,31	17,69
GASTROL	TC SUSPENSAO 240 ML			13,44	17,88	13,61	18,10	13,80	18,34
GENTAX	280 MG INJETAVEL 2 ML			6,78	9,37	6,87	9,50	6,95	9,61
GENTAX	80 MG INJETAVEL 50X2 ML			101,83	140,77	103,08	142,49	104,34	144,24
HIDRAPLUS	SOLUCAO ORAL NATURAL C/2 S			6,36	8,46	6,44	8,56	6,53	8,68
HIDRONEO	POMADA 15 GRAMAS			9,43	12,55	9,56	12,71	9,69	12,88
HIPERTIN	05 MG C/30 COMPRIMIDOS			7,67	10,60	7,77	10,74	7,86	10,87
HIPERTIN	10 MG C/30 COMPRIMIDOS			11,85	16,38	12,01	16,60	12,15	16,80
HIPERTIN	20 MG C/30 COMPRIMIDOS			19,52	26,98	19,77	27,33	20,01	27,66
HYPERCALCIO	SUSPENSAO 240 ML			10,88	14,48	11,02	14,66	11,17	14,85
KETOMICOL	C/10 COMPRIMIDOS			13,45	18,59	13,62	18,83	13,78	19,05
LOSAPROL	10 MG C/14 CAPSULAS			11,02	15,23	11,16	15,43	11,29	15,61
LOSAPROL	20 MG C/07 CAPSULAS			11,02	15,23	11,16	15,43	11,29	15,61
LOSAPROL	20 MG C/14 CAPSULAS			22,04	30,47	22,32	30,85	22,59	31,23
LUPAREN	75 MG INJETAVEL 50X3 ML			53,03	73,31	53,69	74,22	54,34	75,12
LUPAREN	C/20 DRAGEAS			7,80	10,78	7,90	10,92	7,99	11,05
LUPECTRIN	C/20 COMPRIMIDOS			8,39	11,60	8,50	11,75	8,60	11,89
LUPECTRIN	SUSPENSAO 100 ML			8,43	11,65	8,54	11,81	8,64	11,94
MENISTOM NISTATINA	CREME VAGINAL			10,76	14,32	10,90	14,50	11,05	14,69
METILCORD	250 MG C/30 COMPRIMIDOS			10,95	15,14	11,09	15,33	11,22	15,51
METILCORD	500 MG C/30 COMPRIMIDOS			20,90	28,89	21,17	29,26	21,42	29,61
MINEGYL	250 MG C/20 COMPRIMIDOS			5,47	7,56	5,54	7,66	5,60	7,74
MINEGYL	GELEIA VAGINAL 50 GRAMAS			7,71	10,66	7,81	10,80	7,90	10,92
MINEGYL	SUSPENSAO 80 ML			5,76	7,96	5,84	8,07	5,91	8,17
NAZOBIO	GOTAS 15 ML			5,59	7,44	5,67	7,54	5,75	7,64
NISTAX	CREME VAGINAL 60 GRAMAS			7,63	10,55	7,73	10,69	7,82	10,81
NISTAX	SUSPENSAO 50 ML			10,12	13,99	10,26	14,18	10,38	14,35

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NITITOM	150 MG C/10 COMPRIMIDOS			5,89	8,14	5,97	8,25	6,07	8,39
NITITOM	150 MG C/20 COMPRIMIDOS			11,22	15,51	11,37	15,72	11,50	15,90
NITITOM	300 MG C/10 COMPRIMIDOS			11,22	15,51	11,37	15,72	11,50	15,90
NOVOXIL	250 MG SUSPENSAO 150 ML			15,87	21,94	16,07	22,21	16,26	22,48
NOVOXIL	250 MG SUSPENSAO 60 ML			10,80	14,93	10,94	15,12	11,07	15,30
NOVOXIL	500 MG C/12 CAPSULAS			15,76	21,79	15,96	22,06	16,15	22,33
NOVOXIL	500 MG C/21 CAPSULAS			24,94	34,48	25,25	34,90	25,55	35,32
PASSILEX	C/20 CAPSULAS			10,38	13,81	10,52	13,99	10,66	14,17
PASSILEX	ELIXIR 100 ML			7,83	10,42	7,93	10,55	8,04	10,69
PRAZOTOM	10 MG C/14 CAPSULAS			10,49	14,50	10,63	14,69	10,76	14,87
PRAZOTOM	20 MG C/07 CAPSULAS			10,49	14,50	10,63	14,69	10,76	14,87
PULMONIX	XAROPE 150 ML			9,02	12,00	9,13	12,14	9,25	12,30
RANITAK	150 MG C/10 COMPRIMIDOS			6,19	8,56	6,27	8,67	6,34	8,76
RANITAK	150 MG C/20 COMPRIMIDOS			11,78	16,28	11,93	16,49	12,07	16,69
RANITAK	300 MG C/10 COMPRIMIDOS			11,78	16,28	11,93	16,49	12,07	16,69
SALBURIN	XAROPE 120 ML			4,97	6,87	5,04	6,97	5,10	7,05
SALIMETIN	CREME EVANESCENTE 30 GRAMA			8,28	11,02	8,39	11,16	8,50	11,30
SALIMETIN	ESPORTISTA AEROSSOL			14,46	19,24	14,65	19,48	14,85	19,74
SALIMETIN	GEL PLUS ESPORTISTA 30 GRA			9,63	12,81	9,76	12,98	9,89	13,15
SENILIUM	C/30 DRAGEAS			20,30	27,01	20,55	27,33	20,85	27,72
SULFATO FERROSO	FERROSO C/50 DRAGEAS			6,02	8,01	6,10	8,11	6,18	8,21
SULFATO FERROSO	FERROSO GOTAS 30 ML			4,18	5,56	4,24	5,64	4,29	5,70
SULFATO FERROSO	FERROSO LIQUIDO 100 ML			4,32	5,75	4,38	5,83	4,44	5,90
TERMOGRIPE	C C/20 DRAGEAS			7,28	9,69	7,37	9,80	7,47	9,93
TERMOGRIPE	C C/25X04 DRAGEAS			36,64	48,75	37,09	49,33	37,62	50,01
TERMOGRIPE	C C/50X04 DRAGEAS			62,65	83,36	63,42	84,35	64,33	85,51
TERMOGRIPE	C XAROPE INFANTIL 60 ML			6,81	9,06	6,90	9,18	6,99	9,29
TETRAHELMIN	C/06 COMPRIMIDOS			3,95	5,46	4,01	5,54	4,05	5,60

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TETRAHELMIN	SUSPENSAO 30 ML			4,78	6,61	4,85	6,70	4,90	6,77
TETRAMAX	500 MG C/100 CAPSULAS			58,43	80,77	59,15	81,77	59,88	82,78
TINDAL	CREME CAPILAR 60 ML			9,65	12,84	9,79	13,02	9,92	13,19
TODEXIN	250 MG SUSPENSAO 100 ML			21,22	29,33	21,50	29,72	21,76	30,08
TODEXIN	500 MG C/08 DRAGEAS			13,80	19,08	13,98	19,33	14,15	19,56
TOMPRIL	12,5 MG C/15 COMPRIMIDOS			5,21	7,20	5,28	7,30	5,34	7,38
TOMPRIL	25,0 MG C/16 COMPRIMIDOS			6,94	9,59	7,03	9,72	7,11	9,83
TOMPRIL	50,0 MG C/16 COMPRIMIDOS			12,27	16,96	12,43	17,18	12,58	17,39
TONAFLAN	C/20 DRAGEAS			6,54	9,04	6,63	9,17	6,70	9,26
TONAFLAN	GOTAS 20 ML			6,18	8,54	6,27	8,67	6,34	8,76
TONAZOX	200 MG C/10 COMPRIMIDOS			12,80	17,69	12,96	17,92	13,11	18,12
TONAZOX	CREME 30 GRAMAS			9,90	13,17	10,03	13,34	10,17	13,52
TONAZOX	SHAMPOO 100 ML			21,22	28,23	21,50	28,59	21,75	28,91
TONICO BLUMEN	250 ML			5,82	7,74	5,90	7,85	5,98	7,95
TONICO BLUMEN	500 ML			9,88	13,15	10,01	13,31	10,15	13,49
TRACONAX	100 MG C/04 CAPSULAS			17,90	24,74	18,12	25,05	18,33	25,34
ULCERACID	200 MG C/20 COMPRIMIDOS			8,07	11,16	8,17	11,29	8,27	11,43
ULCERACID	200 MG C/40 COMPRIMIDOS			16,16	22,34	16,36	22,62	16,56	22,89
VENOPRIL	12,5 MG C/15 COMPRIMIDOS			5,23	7,23	5,30	7,33	5,36	7,41
VENOPRIL	25,0 MG C/16 COMPRIMIDOS			6,94	9,59	7,03	9,72	7,11	9,83
VENOPRIL	50,0 MG C/16 COMPRIMIDOS			12,27	16,96	12,43	17,18	12,58	17,39
VITANEURON	5000 MCG INJETAVEL 100X2			226,63	301,53	229,40	305,09	232,69	309,30
MAKROFARMA QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA									
CASTANHA DA INDIA	CART. C/ 2 BLISTER 15 DRGS;0,30G DE EXTRATO SECO DE			2,54	3,38	2,58	3,43	2,61	3,47
CASTANHA DA INDIA	CART. C/ 4 BLISTER 15 DRGS.; 0,60G DE EXTRATO SECO			4,04	5,38	4,10	5,45	4,15	5,52
ELIMIN	FRASCO PLÁSTICO C/ 60 ML; 0,6G DE PERMETRINA			2,44	3,25	2,48	3,30	2,51	3,34
NASOFIL	CART. C/ 1 FRASCO C/ 15 ML; 0,015G DE CLORIDRATO DE			1,73	2,30	1,77	2,36	1,80	2,39

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SUPOSIT CLICERINA ADULTO	CART. C/ 1 STRIP C/ 5 SUP.RETAL ; 9,0G DE CLICEROL			2,49	3,31	2,53	3,36	2,56	3,40
SUPOSIT CLICERINA INFANTIL	CART. C/ 1 STRIP C/ 5 SUP.RETAL ; 7,28G DE CLICEROL			2,19	2,91	2,23	2,97	2,26	3,00
MALLINCKRODT DO BRASIL LTDA									
OPTIMARK	330,9 mg/ml sol inj ct 10 fa vd inc x 20 ml			2963,85	4097,11	3000,00	4147,08	3036,90	4198,09
OPTIMARK	330,9 mg/ml sol inj ct 10 ser plas x 15 ml			2222,88	3072,82	2250,00	3110,31	2277,67	3148,56
OPTIMARK	330,9 mg/ml sol inj ct 10 ser plas x 20 ml			2963,85	4097,11	3000,00	4147,08	3036,90	4198,09
OPTIRAY 320	678 mg/ml sol inj ct 20 ser plas x 50 ml			3003,36	4151,72	3040,00	4202,37	3077,39	4254,06
OPTIRAY 350	741 mg/ml sol inj ct 20 ser plas x 125 ml			9286,73	12837,61	9400,00	12994,19	9515,62	13154,02
MARCOS PEDRILSON PRODUTOS HOSPITALARES LTDA									
HEPATECT CP	AMPOLA 2 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA			223,38	308,79	223,38	308,79	226,12	312,58
HEPATECT CP	FRASCO 10 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA			960,84	1328,23	960,84	1328,23	972,65	1344,55
HEPATECT CP	FRASCO 40 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA			3340,50	4617,78	3340,50	4617,78	3381,59	4674,58
INTRAGLOBIN F	FRASCO 100 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA			901,68	1246,45	901,68	1246,45	912,77	1261,78
INTRAGLOBIN F	FRASCO 50 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA			461,04	637,32	461,04	637,32	466,70	645,15
MEGALOTECT	FRASCO 50 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA			2449,02	3385,43	2449,02	3385,43	2479,14	3427,07
MARJAN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA									
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (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
FAULDING FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA									
ANZATAX	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 150MG/25ML			2041,46	2822,03	2066,55	2856,72	2091,97	2891,86
ANZATAX	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 30MG/5ML			408,27	564,38	413,28	571,30	418,35	578,31
FAULBLASTINA	SOL. INJ. 5 FA. VD. INC. - 10MG/10ML			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
FAULDAUNO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 20MG/4ML			65,14	90,05	65,94	91,16	66,75	92,27
FAULDCARBO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 150MG/15ML			401,16	554,55	406,09	561,37	411,08	568,26
FAULDCARBO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 50MG/5ML			199,38	275,62	201,84	279,01	204,32	282,44
FAULDCARBO	SOL. INJ. CX. FA. VD. INC. - 450MG/45ML			1043,01	1441,82	1055,85	1459,57	1068,84	1477,52
FAULDCISPLA	SOL. INJ. CT. FA. VD. AMB. - 100MG/100ML			325,69	450,22	329,70	455,76	333,74	461,35
FAULDCISPLA	SOL. INJ. CT. FA. VD. AMB. - 10MG/10ML			38,91	53,79	39,39	54,46	39,87	55,11
FAULDCISPLA	SOL. INJ. CT. FA. VD. AMB. - 50MG/50ML			182,69	252,54	184,95	255,67	187,22	258,81
FAULDCITA	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. - 100MG/1ML			97,92	135,36	99,14	137,05	100,36	138,73
FAULDCITA	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. - 100MG/5ML			99,43	137,45	100,64	139,13	101,88	140,83
FAULDCITA	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. - 500MG/5ML			470,11	649,86	475,89	657,86	481,75	665,95

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FAULDCITA	SOL. INJ. CT. ONCOFRASCO - 2G/20ML			361,62	499,89	366,07	506,03	370,57	512,26
FAULDFLUOR	SOL. INJ. CX. 5 FA. VD. INC. - 2,5G/50ML			70,93	98,05	71,82	99,27	72,70	100,50
FAULDFLUOR	SOL. INJ. CX. 5 FA. VD. INC. - 250MG/5ML			35,51	49,09	35,95	49,70	36,39	50,30
FAULDFLUOR	SOL. INJ. CX. 5 FA. VD. INC. - 500MG/10ML			72,39	100,07	73,28	101,30	74,17	102,53
FAULDLEUCO	SOL. INJ. CX. 1 FA. VD. AMB. - 300MG/30ML			393,95	544,58	398,81	551,30	403,71	558,07
FAULDLEUCO	SOL. INJ. CX. 1 FA. VD. AMB. - 50MG/5ML			69,62	96,24	70,48	97,42	71,34	98,62
FAULDMETRO	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. - 50MG/2ML			139,01	192,16	140,73	194,54	142,45	196,92
FAULDMETRO	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. - 5MG/2ML			47,65	65,87	48,24	66,69	48,83	67,50
FAULDMETRO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 500MG/20ML			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. - 10MG/5ML			54,01	74,66	54,68	75,59	55,35	76,51
FAULDOXO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 50MG/25ML			234,33	323,93	237,22	327,92	240,13	331,95
FAULDPAMI	SOL. INJ. CT. 1 FA. VD. INC. - 30MG/10ML			218,15	301,56	220,82	305,25	223,53	309,00
FAULDPAMI	SOL. INJ. CT. 1 FA. VD. INC. - 60MG/10ML			433,69	599,52	439,03	606,90	444,42	614,35
FAULDPENTA	PÓ LIOF. INJ. CT. FA. VD. INC. - 300MG			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
FAULDVINCRI	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. - 1MG/1ML			113,53	156,94	114,92	158,87	116,33	160,81
FAULDVINCRI	SOL. INJ. CT. SER. - 2MG/2ML			49,77	68,80	50,38	69,65	51,00	70,50
MEDLEY S/A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA									
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 CALENDÁRIO X 28			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 VD P/ 150ML + DO	8,64	11,94	9,15	12,65	9,27	12,81	9,38	12,97

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXICILINA (GEN.)	200 MG/5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + DOSAD	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 VD P/ 150ML + DO	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 AMB X 100 ML + DOSAD	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 VD P/ 150ML + DO	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 AL PLAST INC X 15	8,56	11,83	9,07	12,54	9,19	12,70	9,30	12,86
AMOXICILINA (GEN.)	500MG CAPS GELAT DURA CT 2 BL AL PLAST INC X 15	16,14	22,31	17,11	23,65	17,32	23,94	17,52	24,22
AMOXICILINA (GEN.)	500MG CAPS GELAT DURA CT 3 BL AL PLAST INC X 7	11,84	16,37	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 + ENV 3 G			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 MULT			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
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 10	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 10	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 10	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 10			164,38	227,23	166,40	230,02	168,44	232,84
AVIRAL	50 MG/G CREM DERM CT BISN X 10 G			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 10	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 10	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 10	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 10	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 ML +CP-MED X 10 M	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BROMAZEPAM (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 MED	7,46	9,95	7,97	10,60	8,10	10,77	8,21	10,91
BROMOPRIDA (GEN)	4MG/ML SOL OR GT X 20ML	5,80	7,74	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
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 X 16	4,21	5,82	4,45	6,15	4,52	6,25	4,57	6,32
CAPTOPRIL (GEN.)	12,5 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 30	6,17	8,53	6,54	9,04	6,62	9,15	6,70	9,26
CAPTOPRIL (GEN.)	12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 30	11,96	16,54	12,68	17,53	12,84	17,75	12,99	17,96
CAPTOPRIL (GEN.)	12,5 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 30	16,33	22,58	17,31	23,93	17,53	24,23	17,74	24,52
CAPTOPRIL (GEN.)	25 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 16	5,40	7,47	5,72	7,91	5,80	8,02	5,87	8,11
CAPTOPRIL (GEN.)	25 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 30	10,05	13,90	10,65	14,72	10,79	14,92	10,92	15,10
CAPTOPRIL (GEN.)	25 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 30	19,04	26,31	20,16	27,87	20,43	28,24	20,67	28,57
CAPTOPRIL (GEN.)	25 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 30	25,57	35,34	27,09	37,45	27,44	37,93	27,78	38,40
CAPTOPRIL (GEN.)	50 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 16	10,63	14,69	11,27	15,58	11,41	15,77	11,54	15,95
CAPTOPRIL (GEN.)	50 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 30	18,11	25,03	19,20	26,54	19,43	26,86	19,66	27,18
CAPTOPRIL (GEN.)	50 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 30	34,10	47,13	36,14	49,96	36,59	50,58	37,04	51,20
CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50MG + 25MG COM CT 2 BL AL PLAST INC X 15	25,44	35,17	26,96	37,27	27,30	37,74	27,63	38,19
CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50MG + 25MG COM CT BL AL PLAST INC X 16	13,48	18,64	14,29	19,75	14,47	20,00	14,64	20,24
CATOPROL	12,5 MG COMP CX C/ 150			4,43	6,12	4,49	6,21	4,54	6,28
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
CATOPROL	50 MG CX C/ 150 COMP			7,78	10,75	7,88	10,89	7,97	11,02
CETOCONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	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 110 ML	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 BG AL X 30 G	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 BG AL X 30 G	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 CREM DERM CT BG AL X	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 DERM CT BG AL X	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 X 20ML	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 INC X 10	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 PLAS INC X 12	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 14			25,96	35,89	26,29	36,34	26,61	36,78
CIFLOX	250 MG COMP REV CT FR VD AMB X 7			13,08	18,08	13,25	18,32	13,40	18,52
CIFLOX	500 MG COMP REV CT FR VD AMB X 14			35,61	49,23	36,06	49,85	36,50	50,46
CIFLOX	500 MG COMP REV CT FR VD AMB X 7			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 INC X 10	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 INC X 7	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 INC X 10	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 INC X 7	52,82	73,01	55,99	77,40	56,68	78,35	57,37	79,31
CLOFENAK	50 MG CX C/10 COMP REV (1BL X 10)			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 20 ML + CGT	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 + CP-MED	3,92	5,22	4,17	5,55	4,25	5,65	4,31	5,73
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC X 10 ML + CGT	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 PLAS TRANSP GOT X 3	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 INC X 10	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 X 14	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 X 14	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 X 7	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 X 14	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 + 6 APLIC	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 + 3 APLIC	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
CLOTRIMAZOL + AC.DEXAMETASONA	10 MG/G + 0,4 MG/G CREM DERM CT BG AL X 40 G	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 G			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 ML + CP-MED X 10	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 14	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	10,06	13,91	10,67	14,75	10,80	14,93	10,93	15,11

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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	6,08	8,40	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 120 ML + CP MED X 10	9,75	13,00	10,42	13,86	10,58	14,07	10,72	14,25
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 6	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 INC X 6	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
DILAFLUX	20 MG COMP RETARD C/ 400			16,04	22,17	16,24	22,45	16,43	22,71
DILAFLUX	RET. 20MG COMP REV. CT C/2 BL X 10			5,09	7,04	5,16	7,13	5,22	7,22
DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	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
DIPR.BETAMETASONA + SULF.GENTAMICINA	0,5 MG/G + 1,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	7,60	10,14	8,14	10,83	8,25	10,97	8,36	11,11
DIPR.BETAMETASONA + SULF.GENTAMICINA	0,5 MG/G + 1,0MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G	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 28			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FACYL M	CREME VAG CT BISN 80 GR CX C/50 BISN			188,97	251,42	191,66	254,90	194,41	258,42
FACYL M	CREME VAG CT C/BISN C/80 G + 14 APL			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
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 100ML + DOSADOR	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	13,58	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 10			17,93	23,86	18,22	24,23	18,47	24,55
INIBEX S	75MG COMP DES LENTA CT 2 STR X 10			20,02	26,64	20,34	27,05	20,63	27,42
KLIOGEST	2MG + 1 MG COMP REV CT EST CALEND X 28			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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LANSOPRAZOL (GEN)	30 MG CX C/ 28 CAPSULAS	56,12	77,58	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 DESINT GRAD + 10MG			35,12	46,73	35,62	47,37	36,13	48,03
LANSOPRID	30MG CAPS GEL DURA C/ MICROG DESINT GRAD + 10MG			46,27	61,56	46,93	62,42	47,60	63,27
LISINOPRIL	10 MG COM CT 3 BL AL PLAST INC X 10	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	8,12	6,22	8,60	6,31	8,72	6,38	8,82
LISINOPRIL	20 MG COM CT 3 BL AL PLAST INC X 10	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 120 ML + CP MED 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 VD AMB X 120 ML +	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	13,04	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	8,94	12,36	9,47	13,09	9,60	13,27	9,71	13,42
METILDOPA	500 MG COMP REV CT C/ 2 BL AL PLAST INC X 15	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/ 1 BL AL PLAST INC			14,42	19,93	14,60	20,18	14,77	20,42
MOXIPLUS	500 MG CAPS GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7			14,91	20,61	15,10	20,87	15,28	21,12
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 X 12	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
NISTAGYN	CREME VAG 60G + APL CX C/50			94,95	131,26	96,12	132,87	97,29	134,49
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 CT C/ 1 BG AL X 60	12,13	16,17	12,99	17,28	13,16	17,50	13,34	17,73

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLICADORES	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 PLAST OPC GOT X 30 G	4,47	6,19	4,73	6,54	4,80	6,64	4,85	6,70
OMEPRAZOL	10 MG C/ 14 COMP	11,49	15,88	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 C/50 FR AMP			13,76	19,02	13,93	19,26	14,09	19,48
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 INC X 7	12,93	17,88	13,71	18,95	13,88	19,19	14,04	19,41
PANTOPRAZOL(GEN)	20 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 7	24,36	33,67	25,82	35,69	26,14	36,13	26,46	36,58
PANTOPRAZOL(GEN)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	7,50	10,37	7,95	10,99	8,05	11,13	8,14	11,25
PANTOPRAZOL(GEN)	40 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	23,01	31,80	24,38	33,70	24,69	34,13	24,99	34,55
PANTOPRAZOL(GEN)	40 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 7	42,93	59,35	45,51	62,91	46,07	63,69	46,63	64,46
PANTOPRAZOL(GEN)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	12,56	17,36	13,32	18,41	13,48	18,63	13,64	18,86
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/ 300			12,69	17,54	12,85	17,76	13,00	17,97
PLURIVERM	COMP CX C/ 6 (1 BL X 6)			2,78	3,84	2,84	3,93	2,87	3,97
PLURIVERM	SUSP C/ CX 50 FR			32,87	45,44	33,28	46,00	33,69	46,57

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 G	5,45	7,54	5,77	7,98	5,85	8,09	5,92	8,18
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 OPC GOT X 50 G	8,06	11,14	8,53	11,79	8,65	11,96	8,75	12,10
PYLORIPAC	30MG CAPS + 500MG COMP REV + 500MG CAPS CT 10 BL A			113,54	156,95	114,93	158,87	116,34	160,82
PYLORIPAC	30MG CAPS + 500MG COMP REV + 500MG CAPS CT 7 BL AL			94,60	130,77	95,76	132,37	96,93	133,99
PYLORIPAC IBP 7 CARTELAS	30 MG CAP + 500 MG COM REV + 500 MG CAP CT 2 BL AL			98,24	135,80	99,44	137,46	100,65	139,13
PYLORIPAC IBP	30MG CAP + 500 MG COM REV + 500 MG CAP CT 4 BL AL			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
SALDER S	CX C/ 1 SAB 80 G			8,41	11,63	8,56	11,83	8,66	11,97
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 INC X 2	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 INC X 4	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 120 ML + 1 CP-MED 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 ML + CP-MED	4,30	5,94	4,54	6,28	4,61	6,37	4,66	6,44
SULFATO DE TERBUTALINA + GUAIFENESINA	0,3 MG/ML + 13,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML +	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 30 G	10,64	14,19	11,36	15,11	11,54	15,35	11,70	15,55
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 + 7APL	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 12 AZUL + 10 BRANCO			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 150 ML			18,59	24,73	18,87	25,10	19,14	25,44
UREADIN 20%	200 MG/G CREM DERM CT C/ BG PLAS OPC X 50 G			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 G	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 OPC GOT X 50 G	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 OPC GOT X 50 G	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
ZANIDIP	10 MG COMP REV CT C/ 2 STRIP AL X 10			26,01	35,96	26,34	36,41	26,66	36,85
MEDQUÍMICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.									
AEROMED 2MG	CX. C/ 20 COMP.			2,15	2,97	2,18	3,01	2,20	3,04

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
ATROVEX GOTAS	FR C/ 25 ML			4,96	6,60	5,04	6,70	5,11	6,79
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
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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
ULCENAX 200MG	CX. C/ 40 COMP.			8,65	11,96	8,75	12,10	8,85	12,23

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
VOMISTOP GTS - METOCLOPRAMIDA	VD. C/ 10 ML			2,24	2,98	2,27	3,02	2,30	3,06
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 + 5 AMP X 2ML			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 + AMP X 2ML			19,91	27,52	20,16	27,86	20,40	28,20
BIOLON / HIALURONATO DE SÓDIO	10MG/ML SOL INJ CT SER X 0,5ML + CANULA DESC			104,14	143,96	105,42	145,72	106,71	147,51
BIOLON / HIALURONATO DE SÓDIO	10MG/ML SOL INJ CT SER X 1ML + CANULA DESC			167,85	232,03	169,89	234,85	171,98	237,74
CEFORAN / CEFOTAXIMA SÓDICA	1000 MG PO LIOF INJ CT FA			20,56	28,42	20,82	28,78	21,07	29,13
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
CYCRAM / CICLOFOSFAMIDA	50 MG COMP REV CT FR PLAS OPC X 50			54,47	75,30	55,13	76,21	55,80	77,14
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 4ML			61,98	85,68	62,73	86,72	63,50	87,78
DOBUTIL / DOBUTAMINA	12,5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP X 20ML			220,77	305,18	223,46	308,90	226,21	312,70
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 20ML			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 AMP DIL X 2ML			1670,85	2309,72	1691,23	2337,89	1712,03	2366,64
FOSTIMON / UROFOLITROFINA HUMANA	150 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL X 2ML			168,85	233,41	170,91	236,26	173,01	239,16
FOSTIMON / UROFOLITROFINA HUMANA	75 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL X 2ML			78,87	109,03	79,83	110,35	80,80	111,69
FOSTIMON / UROFOLITROFINA HUMANA	75 UI PO LIOF INJ CX 10 FA + 10 AMP DIL X 2ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
IOR LEUKOCIM / FILGRASTIM G-CSF	300 MCG SOL INJ CX 1 FA X 1ML			257,47	355,92	260,61	360,26	263,81	364,68
IOR LEUKOCIM / FILGRASTIM G-CSF	300 MCG SOL INJ CX 10 FA X 1ML			2574,69	3559,15	2606,61	3603,28	2638,16	3646,89
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 X 2ML			130,75	173,96	132,35	176,01	134,24	178,44
MERIONAL / GONADOTROFINA	150 UI PO LIOF INJ CX 10 FA + 10 AMP DIL X 2ML			1279,95	1702,97	1295,56	1723,05	1314,22	1746,94
MERIONAL / GONADOTROFINA	75 UI PO LIOF INJ CX 10 FA + 10 AMP DIL X 2ML			647,70	861,76	655,61	871,93	665,04	884,01
MERIONAL / GONADOTROFINA	75 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL X 2ML			65,41	87,03	66,21	88,05	67,16	89,27
NORLEVO / LEVONORGESTREL	0,75 MG COM CT BL X 2ML			12,03	16,63	12,18	16,84	12,32	17,03
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 10 AMP X 20ML			176,03	243,34	178,18	246,31	180,37	249,34
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
PRONEST / PROPOFOL	10MG/ML EMU INJ CX AMP X 20ML			16,34	22,59	16,54	22,87	16,74	23,14
SANDOGLOBULINA / IMUNOGLOBULINA	1 G PO LIOF INJ FA + FA DIL X 33ML + EQP/INF			196,12	271,11	198,51	274,42	200,95	277,79
SITRAC / BESILATO DE ATRACURIO	10MG/ML SOL INJ CX 1 AMP X 2,5 ML			11,74	16,23	11,89	16,44	12,03	16,63
SITRAC / BESILATO DE ATRACURIO	10MG/ML SOL INJ CX 1 AMP X 5 ML			24,80	34,28	25,09	34,69	25,40	35,11
SITRAC / BESILATO DE ATRACURIO	10MG/ML SOL INJ CX 10 AMP X 2,5 ML			117,39	162,28	118,84	164,28	120,29	166,28
SITRAC / BESILATO DE ATRACURIO	10MG/ML SOL INJ CX 10 AMP X 5 ML			247,40	342,00	250,42	346,17	253,50	350,43
TABINE / CITARABINA	20MG/ML SOL INJ CT 1 AMP X 5ML			18,63	25,75	18,86	26,07	19,08	26,38
TAMOOEX / CITRATO DE TAMOXIFENO	10 MG COM REV CT 3 BL X 10			47,34	65,44	47,92	66,24	48,51	67,06
TAMOOEX / CITRATO DE TAMOXIFENO	20 MG COM REV CT 3 BL X 10			92,09	127,30	93,21	128,85	94,35	130,43
UNISTIN / CISPLATINA	0,5MG/ML SOL INJ CT FA X 20ML			33,04	45,67	33,44	46,22	33,84	46,78

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
UNITINASE / ESTREPTOQUINASE	1500.000 UI PO LIOF INJ CT FA			613,92	848,66	621,40	859,01	629,04	869,56
UNITREXATE / METROTEXATO	2,5 MG COM CT FR PLAS X 100			65,10	89,99	65,89	91,09	66,70	92,20
UNITREXATE / METROTEXATO	25MG/ML SOL INJ CX FA X 2ML			19,66	27,18	19,89	27,50	20,12	27,81
UTORAL / FLUOROURACILA	50MG/ML SOL INJ CX 10 AMP CX 5ML			62,28	86,09	63,04	87,14	63,81	88,21
VIGAM LIQUID / IMUNOGLOBULINA HUMANA	1 G SOL INJ CX FA X 20 ML + EQUIPO			158,46	219,05	160,38	221,71	162,35	224,43
VIGAM LIQUID / IMUNOGLOBULINA HUMANA	2,5 G SOL INJ CX FA X 50 ML + EQUIPO			388,06	536,44	392,79	542,98	397,62	549,65
VIGAM LIQUID / IMUNOGLOBULINA HUMANA	5 G SOL INJ CX FA X 100 ML + EQUIPO			737,19	1019,06	746,20	1031,52	755,37	1044,19
VINRACINE / SULFATO DE VINCRISTINA	1MG/ML SOL INJ CX FA X 1 ML			21,06	29,11	21,33	29,48	21,59	29,85
ZENALB 20 / ALBUMINA HUMANA	20 PCC SOL INJ CX FA X 50 ML			161,51	223,27	163,50	226,01	165,50	228,78
ZENALB 20 / ALBUMINA HUMANA	20 PCC SOL INJ CX FA X 50 ML + EMBALADO			163,98	226,68	165,98	229,45	168,01	232,25
ZOLAPIN / CLOZAPINA	100 MG COM CT 3 BL X 10			95,28	131,71	96,44	133,32	97,62	134,95
ZOLAPIN / CLOZAPINA	25 MG COM CT 3 BL X 10			16,33	22,57	16,53	22,86	16,73	23,13
ZOLIDAM / MIDAZOLAM	5MG/ML SOL INJ CX 1 AMP X 10 ML			17,64	24,38	17,86	24,69	18,07	24,98
ZOLIDAM / MIDAZOLAM	5MG/ML SOL INJ CX 1 AMP X 3 ML			7,52	10,40	7,61	10,52	7,69	10,63
ZOLIDAM / MIDAZOLAM	5MG/ML SOL INJ CX 10 AMP X 10 ML			178,33	246,52	180,50	249,52	182,71	252,57
ZOLIDAM / MIDAZOLAM	5MG/ML SOL INJ CX 10 AMP X 3 ML			76,05	105,13	76,99	106,43	77,93	107,73
ZOYLEX / ACICLOVIR	250 MG PO LIOF CT 10 FA			346,21	478,59	350,43	484,42	354,74	490,38
ZOYLEX / ACICLOVIR	250 MG PO LIOF CT FA			34,60	47,83	35,02	48,41	35,45	49,00
MEPHA INVESTIGAÇÃO DESENVOLVIMENTO FABRICAÇÃO FARMACÊUTICA LTDA									
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 250 MG	COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 7	28,16	39,04	30,17	41,71	30,56	42,24	30,93	42,76
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 250 MG	COM REV CT BL AL PLAS OPC X 6	12,73	17,64	13,63	18,84	13,81	19,09	13,97	19,31
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG	COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 7	46,36	64,26	49,67	68,66	50,30	69,53	50,91	70,38
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG	COM REV CT BL AL PLAS OPC X 6	22,29	30,91	23,89	33,02	24,19	33,45	24,49	33,85
CLORIDRATO DE PAROXETINA 20 MG	COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	41,71	57,82	44,71	61,81	45,26	62,56	45,81	63,33
CLORIDRATO DE PAROXETINA 20 MG	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	59,44	82,39	63,71	88,07	64,49	89,15	65,28	90,24
DICLOFENACO SÓDICO 50 MG	COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	3,45	4,78	3,69	5,10	3,74	5,17	3,78	5,23
DOLOBENE GEL (0,33G+15G+2,5G)/100G	CT BG AL X 50G			8,60	11,89	8,73	12,07	8,83	12,21

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GASEC GASTROCAPS 20 MG	CAPS GEL DURA CT FR PLAST OPC X 07			15,25	21,08	15,45	21,36	15,64	21,62
MALEATO DE ENALAPRIL 10MG	COM CT 4 BL AL/AL X 7	17,23	23,89	18,44	25,49	18,70	25,85	18,92	26,15
MALEATO DE ENALAPRIL 20MG	COM CT 4 BL AL/AL X 7	21,23	29,44	22,75	31,45	23,04	31,85	23,32	32,24
MALEATO DE ENALAPRIL 5MG	COM CT 3 BL AL/AL X 10	9,35	12,97	10,00	13,82	10,15	14,03	10,27	14,20
MEPHAQUIN 250 MG	COMP REV CT FR PLAS OPC X 100			331,98	458,92	336,04	464,53	340,17	470,24
NIXIN LACTAB 250 MG	COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 7			39,79	55,00	40,28	55,68	40,77	56,36
NIXIN LACTAB 250 MG	COM REV CT BL AL PLAS AMB X 6			17,66	24,41	17,88	24,72	18,09	25,01
NIXIN LACTAB 500 MG	COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 7			62,41	86,27	63,18	87,34	63,95	88,40
NIXIN LACTAB 500 MG	COM REV CT BL AL PLAS AMB X 6			30,56	42,24	30,94	42,77	31,31	43,28
NIXIN LACTAB 750 MG	COM REV CT BL AL PLAS AMB X 6			36,65	50,66	37,67	52,07	38,13	52,71
NORFLOXACINO 400 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	13,34	18,49	14,29	19,75	14,47	20,01	14,65	20,25
NORFLOXACINO 400 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	6,54	9,07	7,01	9,69	7,10	9,81	7,18	9,93
OLFEN DEPOCAPS 100 SR	CAP GEL DURA MICROG CT BL AL PLAS INC X 10			13,95	19,28	14,15	19,56	14,32	19,80
OLFEN DEPOCAPS 100 SR	CAP GEL DURA MICROG CT 2 BL AL PLAS INC X 10			8,07	11,16	8,18	11,31	8,27	11,43
OLFEN GEL	GEL P USO TOP BG AL 50G			8,59	11,87	8,72	12,06	8,82	12,19
OLFEN INJETÁVEL 75 MG	SOL INJ CT EST PLAS 5 AMP X 2 ML			5,02	6,94	5,09	7,04	5,15	7,12
OLFEN LACTAB 25 MG	COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10			5,41	7,48	5,49	7,59	5,55	7,67
OLFEN LACTAB 50 MG	COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10			8,26	11,42	8,39	11,60	8,50	11,75
OLFEN RECTOCAPS 100 MG	SUS RET CT STP X AL X 5			6,04	8,35	6,13	8,47	6,20	8,57
OLFEN RECTOCAPS 50 MG	SUS RET CT STP X AL X 5			3,56	4,92	3,62	5,01	3,66	5,06
PERIPAN DEPOTABS 400 MG	COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10			21,27	29,40	21,55	29,79	21,81	30,15
PLASMOTRIM 50 MG	COMP REV CT FR PLAS OPC X 100			91,12	125,96	92,26	127,54	93,39	129,10
TRABILIN INJETAVEL 50MG/ML	SOL INJ CT EST 5 AMP VD INC X 2 ML			22,90	31,66	23,19	32,06	23,47	32,44
TRABILIN 50 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 10			16,84	23,28	17,05	23,58	17,26	23,86
ZENUSIN 20 MG	COM REV AP FR PLAS OPC X 1000 (EMB HOSP)			79,31	109,64	80,28	110,98	81,26	112,33
MERCK SA INDÚSTRIAS QUÍMICAS									
ABELCET	5 MG/ML SUS INJ EST CART 1 FA VD INC X 20 ML + AGU			1187,59	1641,68	1202,08	1661,71	1216,86	1682,14

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ABELCET	5 MG/ML SUS INJ EST CART 10 FA VD INC X 20 ML + AG			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 REV CT CART FR PLAS			20,16	26,82	20,46	27,21	20,75	27,58
ALGINAC	SOL INJ CX C/ CAMA 3 AMP VD AMB X 1ML + 3 AMP VD			10,00	13,30	10,15	13,50	10,29	13,68
AMPLOFEN	250 MG EST CART GRAN ENV AL E POLIET X 4 G + FR PL			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 BL AL PLAS INC X 10			7,96	11,00	8,07	11,16	8,16	11,28
ARTREN	25 MG/ML SOL INJ CX CART 5 AMP VD INC X 3 ML			3,99	5,52	4,04	5,58	4,08	5,64
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 100 ML			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 100 ML			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 10	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 10	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 BL AL PLAS AMB X 1	15,47	21,38	16,40	22,67	16,60	22,95	16,80	23,22
ATENOLOL + CLORTALIDONA	50MG + 12.5MG COM REV EST CART 3 BL AL PLAS AMB X	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 10			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 OPC X 20	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 X 20	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 OPC X 30			34,66	47,91	35,09	48,51	35,52	49,10

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BICONCOR (FUMARATO DE BISOPROLOL +	2,5 MG/6,25 MG COM CT CART FR PLAS OPC X 30			26,29	36,34	26,62	36,80	26,95	37,25
BICONCOR (FUMARATO DE BISOPROLOL +	2.5MG/6.25MG COM REV EST CART BL AL PLAS INC X 30			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 PLAS OPC X 30			34,20	47,28	34,63	47,87	35,05	48,45
BICONCOR (FUMARATO DE BISOPROLOL +	5MG/6.25MG COM REV EST CART BL AL PLAS INC X 30			34,20	47,28	34,63	47,87	35,05	48,45
CAMPRAL	333 MG COM REV EST CART 7 BL AL PLAS INC X 12			52,43	72,48	53,08	73,38	53,73	74,27
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
CEBION	1 G COM EFERV EST CART 2 TB PLAS X 10			10,00	13,30	10,15	13,50	10,29	13,68
CEBION	1 G COM EFERV EST CART 2 TB PLAS X 10 SABOR LARANJ			14,18	18,87	14,39	19,14	14,59	19,39
CEBION	1 G COM EFERV EST CART 3 TB PLAS X 10 SABOR ACEROL			14,18	18,87	14,39	19,14	14,59	19,39
CEBION	1 G COM EFERV EST CART 3 TB PLAS X 10 SABOR LARANJ			14,18	18,87	14,39	19,14	14,59	19,39
CEBION	1G COM EFERV EST CART TB PLAS X 10			5,91	7,86	6,00	7,98	6,08	8,08
CEBION	1G COM EFERV EST TB PLAS X 10 - SABOR ACEROLA			5,91	7,86	6,00	7,98	6,08	8,08
CEBION	2 G COM EFERV EST CART 2 TB PLAS X 10			14,99	19,94	15,21	20,23	15,42	20,50
CEBION	2G COM EFERV EST CART TB PLAS X 10			8,80	11,71	8,94	11,89	9,06	12,04
CEBION	500 MG CAP GEL MICROG EST CART TB PLAS X 20			7,24	9,63	7,35	9,78	7,45	9,90
CEBION CALCIO	500 MG + 600 MG COMP EFERV EST CART TB PLAS X 10			7,65	10,18	7,76	10,32	7,86	10,45
CEBION GLICOSE	100 MG + 500 MG GRAN CT CART 10 ENV AL POLIET X 10			11,22	14,93	11,39	15,15	11,55	15,35
CEBION GLICOSE	100 MG + 500 MG GRAN CT CART 50 ENV AL POLIET X 10			54,77	72,87	55,56	73,89	56,36	74,92
CEBION GOTAS	100 MG/ML SOL OR EST CART FR PLAS OPC GOT X 30 ML			4,26	5,67	4,33	5,76	4,39	5,84
CEBION GOTAS	200 MG/ML SOL OR EST CART FR VD AMB X 30 ML			5,05	6,72	5,13	6,82	5,20	6,91
CEBION MASTIGAVEL	500 MG COM MAST CX CART 50 SEM COLMEIA STR X 2			40,64	54,07	41,22	54,82	41,81	55,58
CEBION MASTIGAVEL	500 MG COM MAST EST CART 5 STR X 2 SABOR TUTTI-FR			4,05	5,39	4,11	5,47	4,16	5,53
CEBION MASTIGAVEL	500 MG COM MAST EST CART 5 STR X 2 SABOR LARANJA			4,05	5,39	4,11	5,47	4,16	5,53
CEBION PLÚS MAGNÉSIO	TUBO 10 COMP EFERV.			8,24	10,96	8,36	11,12	8,48	11,27

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 5 STR X 10			207,01	286,16	209,56	289,69	212,13	293,24
CISTICID	500 MG COM EST CART FR PLAS OPC X 50			255,10	352,64	258,24	356,98	261,41	361,36
CITALOPRAM	20MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	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 CART 2 BL AL PLAS			8,84	11,76	8,98	11,94	9,10	12,10
CITONEURIN	5000 MCG + 100 MG + 100 MG DRG EST CART 2 BL AL PL			25,14	33,45	25,51	33,93	25,88	34,40
CITONEURIN INJ. 1000	(333,33 MCG + 33,33 MG + 33,33 MG)/ML SOL INJ. CX			4,02	5,56	4,08	5,64	4,12	5,70
CITONEURIN INJ. 5000	(1666,66 MCG + 33,33 MG + 33,33 MG)/ML SOL INJ CX			5,87	8,11	5,95	8,23	6,02	8,32
CLARITROMICINA	500MG COM REV CT 2 BL AL PLAS X 7	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 PLAS OPC X 600 MG			14,88	20,57	15,07	20,83	15,25	21,08
CLINDAL AZ	40 MG/ML PÓ PREP EXT CT CART FR PLAS OPC X 900 MG			17,67	24,43	17,89	24,73	18,10	25,02
CLINDAL AZ	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2			14,82	20,49	15,00	20,74	15,18	20,98
CLINDAL AZ	500 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 3			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 PLAS INC X 10			24,83	34,32	25,14	34,75	25,45	35,18
CLINFAR	10 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 10			9,34	12,91	9,46	13,08	9,57	13,23
CLINFAR	5 MG COM REV CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10			15,41	21,30	15,60	21,56	15,78	21,81
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	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 INC X 10	5,52	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 X 20	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 X 20	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
CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV EST FR PLAS OPC X 30	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 INC X 14			13,79	19,06	13,97	19,31	14,13	19,53
CONCOR	10 MG COM REV EST BL AL PLAS INC X 14			22,01	30,43	22,29	30,81	22,56	31,19
CONCOR	2,5 MG COM REV EST BL AL PLAS INC X 14			15,89	21,97	16,09	22,24	16,28	22,50
CONCOR	5 MG COM REV EST BL AL PLAS INC X 14			19,31	26,69	19,56	27,04	19,79	27,36

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CRONODIPIN	30MG COM ABS RETARD EST CART BL AL PLAS INC X 15			18,49	25,56	18,72	25,88	18,95	26,20
CRONODIPIN	60MG COM ABS RETARD EST CART BL AL PLAS INC X 15			27,23	37,64	27,57	38,11	27,90	38,57
DEXA CITONEURIN	SOL INJ EST 3 AMP VD INC X 2 ML + 3 AMP VD INC X 1			12,08	16,70	12,24	16,92	12,38	17,11
DEXA CITONEURIN COMP	COM REV EST CART 2 BL AL PLAS AMB X 10			24,63	32,77	25,00	33,25	25,36	33,71
DICLIN	2MG + 0.035MG COM REV CT CART EST CAL AL PVC X 21			7,06	9,76	7,15	9,88	7,23	9,99
DINAVITAL	1G + 1G COM EFER CT TB PLAS INC X 10			9,01	11,99	9,15	12,17	9,27	12,32
DIOXAFLEX	100MG COM REV RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X 10			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 X 10			6,58	9,10	6,67	9,22	6,75	9,33
DIOXAFLEX	75MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15			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 CART BG AL X 10G			4,61	6,13	4,68	6,22	4,74	6,30
ENDROX	10MG COM CT CART 3 BL AL PLAS OPC X 10			36,81	50,88	37,26	51,51	37,71	52,13
ESCLEROVITAN	DRG EST CART 3 BL AL PLAS INC X 10			10,15	13,50	10,31	13,71	10,45	13,89
ESCLEROVITAN PLUS	CAP GEL MOLE EST CART TB PLAS X 30			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 G			26,01	35,96	26,34	36,41	26,66	36,85
EUGERIAL	30 MG COM REV EST BL AL PVC AMB X 30			22,98	31,77	23,28	32,18	23,57	32,58
EUTHYROX	100 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50			14,31	19,78	14,49	20,03	14,66	20,27
EUTHYROX	125 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50			16,00	22,12	16,20	22,39	16,39	22,66
EUTHYROX	150 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50			17,15	23,71	17,36	24,00	17,56	24,27
EUTHYROX	175 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50			19,28	26,65	19,52	26,98	19,75	27,30
EUTHYROX	200 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50			21,20	29,31	21,48	29,69	21,73	30,04
EUTHYROX	25 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50			10,96	15,15	11,10	15,34	11,23	15,52
EUTHYROX	50 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50			12,54	17,33	12,70	17,56	12,85	17,76
EUTHYROX	75 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50			13,84	19,13	14,02	19,38	14,18	19,60
FEM 7	1,5 MG ADS TRANS LIB PROG CT CART SACHE X 4			41,26	57,04	41,78	57,76	42,29	58,46

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FINASTERIDA	1MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 30	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 PLAS INC X 10			52,73	72,89	53,38	73,79	54,03	74,69
FLEMOXON SOLUTAB	750 MG COM SOL EST CART 3 BL AL PLAS INC X 5			20,39	28,19	20,64	28,53	20,89	28,88
FLOGAN	15 MG/ML SUS OR CT CART FR PLAS OPC GOT X 20 ML			5,24	7,24	5,31	7,34	5,37	7,42
FLOGAN	25 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD INC X 3 ML			2,69	3,72	2,74	3,79	2,77	3,83
FLOGAN	50 MG COM REV CT CART 2 BL AL PLAS INC X 10			7,95	10,99	8,06	11,14	8,15	11,27
FLOGAN SOLÚVEL	100 MG COM SOL CT CART BL AL PLAS TRANS X 10			6,45	8,92	6,54	9,04	6,61	9,14
FLOGAN SOLÚVEL	12,5MG/ML COM SOL CT CART BL AL PLAS TRANS X 20			3,47	4,80	3,52	4,87	3,56	4,92
FLOGAN SOLÚVEL	50 MG COM SOL EST CART 2 BL AL PLAS TRANS X 10			6,45	8,92	6,54	9,04	6,61	9,14
FLORATIL	100 MG CAP GEL DURA EST CART TB PLAS X 12			13,89	18,48	14,09	18,74	14,29	19,00
FLORATIL	100MG CAP GEL DURA EST CART FR VD INC X 12			17,10	22,75	17,35	23,07	17,59	23,38
FLORATIL	200 MG CAP GEL DURA EST CART FR VD INC X 6			17,10	22,75	17,35	23,07	17,59	23,38
FLORATIL	200 MG CAP GEL DURA EST CART TB PLAS X 6			13,89	18,48	14,09	18,74	14,29	19,00
FLORATIL	200 MG/G PÓ ORAL EST CART 4 SACHE X 1G			12,31	16,38	12,49	16,61	12,66	16,83
FLORATIL	200 MG/G PÓ ORAL EST CART 6 SACHE X 1G			15,16	20,17	15,38	20,45	15,59	20,72
FUMARATO DE CETOTIFENO	0.2MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML	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 X 10			13,09	18,10	13,26	18,33	13,41	18,54
GLIFAGE	500 MG COM REV EST CART 3 BL AL PLAS INC X 10			6,87	9,50	6,96	9,62	7,04	9,73
GLIFAGE	850 MG COM REV EST 3 BL AL PLAS INC X 10			9,22	12,75	9,35	12,93	9,46	13,08
GLIOTEN	10 MG COM REV EST CART BL AL/AL X 30			9,72	13,44	9,85	13,62	9,96	13,77
GLIOTEN	2,5 MG COM REV EST CART BL AL/AL X 30			8,39	11,60	8,50	11,75	8,60	11,89
GLIOTEN	20 MG COM REV EST CART BL AL/AL X 30			13,22	18,27	13,39	18,51	13,55	18,73
GLIOTEN	5 MG COM REV EST CART BL AL/AL X 30			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 AL PLAS INC X 10			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 AL PLAS INC X 10			26,49	36,62	26,83	37,09	27,16	37,54
GLUCOVANCE	250MG + 1.25MG COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X			5,76	7,66	5,85	7,78	5,93	7,88
GLUCOVANCE	500MG + 2.5MG COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X			11,54	15,35	11,71	15,57	11,87	15,78

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLUCOVANCE	500MG + 5MG COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X 15			14,99	19,94	15,21	20,23	15,42	20,50
ILOBAN	CAP GEL C/MICROG EST CART TB PLAS X 20			11,97	15,93	12,15	16,16	12,32	16,38
INCORIL	120 MG COM REV AP CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10			24,82	34,31	25,14	34,75	25,45	35,18
INCORIL	180 MG COM REV AP CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10			28,63	39,58	29,00	40,09	29,35	40,57
INCORIL	240 MG COM REV AP CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10			41,78	57,76	42,30	58,47	42,82	59,19
INCORIL	90 MG COM REV AP CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10			18,28	25,27	18,52	25,60	18,74	25,91
LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	20 MG + 12.5 MG COM EST CT 3 BL AL PLAS INC X 10			35,26	48,74	35,70	49,35	36,13	49,94
LONAFLAM	15 MG COM EST CART BL AL PLAS INC X 10			12,60	17,42	12,76	17,64	12,91	17,85
LONAFLAM	7.5 MG COM EST CART BL AL PLAS INC X 10			6,73	9,30	6,82	9,43	6,90	9,54
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 INC X 10	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 INC X 10	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
MIDECAMIN	10 COMP 600 MG			20,75	28,68	21,01	29,04	21,26	29,39
MIO CITALGAN	COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X 10			16,64	22,14	16,88	22,45	17,11	22,74
MULTIVITAMINAS GINSENG/MINERAIS -	CAPS FR PLAS X 30			15,94	21,21	16,17	21,51	16,40	21,80
NASIVIN	0,5 MG/ML SOL NASAL EST CART FR PLAS OPC GOT X 10			3,67	4,88	3,74	4,97	3,79	5,04
NASIVIN	0,5 MG/ML SOL NASAL EST CART FR PLAS OPC SPRAY X 1			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 PLAS OPC X 20	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 28			19,59	27,08	19,83	27,41	20,06	27,73
PLENACOR	25 MG COM EST CART BL AL PVC X 28			7,39	10,22	7,49	10,35	7,58	10,48
PLENACOR	50 MG COM EST CART BL AL PVC X 28			11,32	15,65	11,46	15,84	11,59	16,02
PLENAX	400 MG CAP GEL DURA EST CART BL AL PLAS INC X 05			39,61	54,76	40,10	55,43	40,59	56,11

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 PLAS INC X 14			41,36	55,03	41,95	55,79	42,55	56,56
PSIQUIAL	20 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 14			21,86	29,08	22,18	29,50	22,50	29,91
REFLAX	50 MG/ML GRAN P/SUS OR CT FR PLAS OPC X 80 ML			19,56	27,04	19,80	27,37	20,04	27,70
REFLAX	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			24,29	33,58	24,59	33,99	24,89	34,41
REFLAX	75 MG/ML GRAN P/SUS OR CT FR PLAS OPC X 80 ML			26,13	36,12	26,45	36,56	26,77	37,01
REFLAX AP	375 MG COM REV AP CT BL AL PLAS INC X 10			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
SEPTOPAL	7,5 MG PEROLA NÃO GELAT LIB LENTA EST CART SACO PL X			715,14	988,58	723,94	1000,75	732,83	1013,04
SEPTOPAL	7,5 MG PEROLA NÃO GELAT LIB LENTA EST CART SACO X10			274,71	379,75	278,10	384,43	281,52	389,16
TRANQUINAL	0,25 MG COM EST CART BL AL PVC X 20			3,87	5,35	3,93	5,43	3,97	5,49
TRANQUINAL	0,5 MG COM EST CART BL AL PVC X 20			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 FA VD INC + DIL AM			28,14	38,90	28,51	39,41	28,86	39,89
TRIFAMOX IBL	25 MG/ML+ 25 MG/ML PÓ PREP EXT CT CART FR PLAS X 3			15,23	21,05	15,43	21,33	15,61	21,58
TRIFAMOX IBL	250 MG + 250 MG COM REV CT CART 2 BL AL PVC X 8			33,76	46,67	34,19	47,26	34,61	47,84
TRIFAMOX IBL	250 MG + 250 MG COM REV CT CART BL AL PVC X 8			18,28	25,27	18,52	25,60	18,74	25,91
TRIFAMOX IBL	50 MG/ML + 50 MG/ML PÓ PREP EXT CT CART FR PLAS OP			27,15	37,53	27,51	38,03	27,85	38,50
TRIFAMOX IBL	500 MG + 250 MG PÓ INJ CT CART FA VD INC + DIL AMP			14,81	20,47	15,00	20,74	15,18	20,98
TRIFAMOX IBL	500 MG + 500 MG COM REV CT CART BL AL PVC X 8			33,76	46,67	34,19	47,26	34,61	47,84
ULCOZOL	10 MG CAP GEL C/MICROG CT 2 BL AL/AL X 7			12,47	17,24	12,62	17,45	12,77	17,65
ULCOZOL	20 MG CAP GEL DUR EST BL AL/AL X 14			25,69	35,51	26,01	35,96	26,33	36,40
ULCOZOL	20 MG CAP GEL DUR EST BL AL/AL X 28			48,81	67,47	49,41	68,30	50,01	69,13
UROSEPTAL	400 MG COM REV EST BL AL PLAS PVC X 6			7,55	10,44	7,65	10,58	7,74	10,70
UROSEPTAL	400 MG COM REV EST CART BL AL PVC X 20			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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VITAMINA E - SEVEN SEAS	400 UI CAP GEL MOLE FR PLAS OPC X 30			17,79	23,67	18,05	24,01	18,30	24,33
WINTER AP	6 MG + 120 MG CAP AP C/MICROG CT BL AL PLAS INC X			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 HEPATITE A, PURIFICADA,	FR. AMP. 25 U 0,5 ML			41,01	54,56	41,59	55,31	42,18	56,07
VACINA CONTRA HEPATITE A, PURIFICADA,	FR. AMP. 50 U 1,0 ML			64,04	85,20	64,95	86,38	65,88	87,57
VACINA CONTRA HEPATITE B	10 MCG 1,0 ML			35,64	49,27	36,07	49,86	36,51	50,47
VACINA CONTRA HEPATITE B	5 MCG 0,5 ML			19,15	26,47	19,40	26,82	19,63	27,14
VACINA CONTRA VARICELA	FR. AMP. 0,5 ML			62,55	86,47	63,30	87,50	64,08	88,58
VACINA DE VÍRUS VIVO CONTRA SARAMPO,	FR. AMP.			13,39	18,51	13,58	18,77	13,74	18,99
VACINA POLIVALENTE CONTRA	0,5 ML			23,11	31,95	23,42	32,37	23,71	32,78
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
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 FARMACÊUTICA 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
DORIN (DIPIRONA)	FR GOTAS C/10 ML SOL ORAL			3,41	4,54	3,46	4,60	3,50	4,65

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GASTAK	150 MG COM VER CT STRIP AL X 20			10,30	13,70	10,45	13,90	10,60	14,09
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
MUCOBRONC ADULTO	XPE FR AMBAR 100 ML			12,55	16,70	12,72	16,92	12,89	17,13
MUCOBRONC PEDIATRICO	XPE FR 100 ML			8,85	11,77	8,96	11,92	9,08	12,07
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
MULTILAB INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS									
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CIMETILAB 400MG 20CPRS	BLISTER C/ 20CPRS			8,49	11,74	8,60	11,89	8,70	12,03
CORTITOP CREME 10G	BISNAGA 10GR			4,53	6,26	4,59	6,35	4,64	6,41
DELTALAB LOCAO	FRASCO 100ML			5,74	7,64	5,82	7,74	5,90	7,84
DELTALAB XPU 100ML C/PENTE	FRASCO 100ML			5,74	7,64	5,82	7,74	5,90	7,84
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
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
MULTICOR 80MG 20CPRS	BLISTER C/ 20CPRS			5,90	8,16	5,98	8,27	6,05	8,36
MULTIGRIP 20 CAPS	BLISTER COM 20 CAPS			9,41	12,52	9,53	12,67	9,66	12,84
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
MULTIZOL 30ML	FRASCO COM 30ML			2,28	3,15	2,32	3,21	2,34	3,23
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 100ML 10%	FRASCO COM 100ML			5,09	6,77	5,16	6,86	5,23	6,95
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 F COMP	1 BL X 10			8,57	11,85	8,68	12,00	8,78	12,14
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
CAPTOPRIL 25 MG COMP	2 BL X 15	8,39	11,59	8,89	12,29	9,00	12,44	9,11	12,59
CARBAMAZEPINA (C1) 200MG COMP	2 BL X 10	4,46	6,17	4,73	6,54	4,79	6,62	4,84	6,69
CARBAMAZEPINA (C1) 200MG COMP	3 BL X 20	12,71	17,57	13,47	18,62	13,64	18,86	13,80	19,08
CARBAMAZEPINA (C1) 400MG COMP	2 BL X 10	7,13	9,86	7,55	10,44	7,65	10,58	7,74	10,70
CARBAMAZEPINA (C1) 400MG COMP	3 BL X 10	10,83	14,97	11,48	15,87	11,62	16,06	11,76	16,26
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
CICLOSPORINA MICRORAL 100MG CAPS	1 BL X 50	276,68	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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
DORILEN INJ	50 AMP X 2 ML			80,62	107,26	81,79	108,78	82,96	110,28
DOXAL DRG	2 BL X 10			13,40	17,83	13,60	18,09	13,79	18,33
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MONOZOL SUSP	FR X 15 ML			4,38	6,05	4,46	6,17	4,51	6,23
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
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 (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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SIGMASPORIN 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
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	11,46	15,84	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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
NATURE'S PLUS FARMACÊUTICA LTDA									
TORAGESIC	10 mg/ml sol inj ct 6 amp vd amb x 1 ml			15,90	21,97	16,10	22,25	16,29	22,51
TORAGESIC	30 mg/ml sol inj ct 3 amp vd amb x 1 ml			11,87	16,40	12,02	16,61	12,16	16,80
TORAGESIC	30 mg/ml sol inj ct 3 amp vd amb x 2 ml			23,75	32,83	24,04	33,23	24,33	33,63
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLOFEN S	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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A									
DIOVAN AMLO	160 mg com revs + 5 mg com ct 4 bl al/al 7x7			56,16	77,63	56,85	78,58	57,54	79,54
DIOVAN AMLO	80 mg com revs + 5 mg com ct 4 bl al/al 7x7			56,16	77,63	56,85	78,58	57,54	79,54
ESTRADOT	0,390 ads transd (25 mcg/dia) ct env al lam x 8			18,85	26,05	19,09	26,38	19,32	26,70
FESTONE	10 mg com ct 3 bl al plas opc x 10			38,47	53,17	38,94	53,82	39,41	54,47
FESTONE	20 mg com ct 3 bl al plas opc x 10			79,99	110,57	80,97	111,92	81,96	113,29
NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A									
ADELFAN ESIDREX	0,1 MG + 10 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20			2,02	2,79	2,08	2,88	2,10	2,90
AGASTEN	0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML			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 X 0,5 ML			25,19	34,82	25,51	35,26	25,82	35,69
AMINOFILINA	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			3,04	4,20	3,11	4,30	3,14	4,34
AMINOFILINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			3,45	4,77	3,52	4,86	3,56	4,92
AMINOFILINA	24 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 10 ML			153,32	211,94	155,20	214,55	157,11	217,18
AMINOFILINA	240 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 10 ML			3,96	5,47	4,04	5,58	4,08	5,64
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	25 MG/ML+ 6,25 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100	11,25	15,55	11,94	16,51	12,11	16,74	12,25	16,93
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	50 MG/ML+ 6,25 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100	21,59	29,85	22,89	31,64	23,21	32,08	23,48	32,46
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125 MG COM REV CT 3 STR AL X 4	21,50	29,72	22,79	31,50	23,10	31,94	23,38	32,32
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT 3 STR AL X 4	38,61	53,37	40,93	56,58	41,46	57,32	41,96	58,00
AMPICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 12	8,15	11,27	8,66	11,97	8,77	12,12	8,87	12,26
AMPICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 12	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 PLAS INC X 28			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 PLAST INC X 20			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
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 + 4 AMP DIL VD IN			497,77	688,10	503,91	696,59	510,10	705,14
AREDIA	30 MG PÓ LIOF INJ CX 2 FA VD INC + 2 AMP DIL VD IN			498,88	689,63	505,04	698,15	511,25	706,73
AREDIA	60 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC + AMP DIL VD INC X			495,95	685,58	502,05	694,02	508,23	702,56
AREDIA	90 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC + AMP DIL VD INC X			719,74	994,94	728,62	1007,21	737,57	1019,59
ATENOLOL	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	11,36	15,70	12,05	16,66	12,20	16,86	12,35	17,07
ATENOLOL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	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 10	6,52	9,01	6,91	9,55	7,00	9,68	7,08	9,79
AZITROMICINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS BRANCO X 2	15,79	21,83	16,73	23,13	16,96	23,44	17,16	23,72
AZITROMICINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS BRANCO X 3	23,07	31,89	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	25,22	34,86	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	42,64	58,94	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	12,76	17,64	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	21,52	29,75	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 10			4,93	6,82	5,02	6,94	5,08	7,02
BUTAZOLIDINA	200 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 3 ML			9,07	12,54	9,19	12,70	9,30	12,86
CALCIUM D3	400 MG + 200 UI COM MAST CT FR PLAS OPC X 30			18,75	24,95	19,02	25,30	19,29	25,64
CALCIUM D3	600 MG + 200 U.I. COM REV CT CART FR PLAS OPC X 30			16,11	21,43	16,35	21,75	16,59	22,05
CALCIUM D3	600 MG + 200 U.I. COM REV CT CART FR PLAS OPC X 60			32,26	42,92	32,73	43,53	33,20	44,13
CALCIUM SANDOZ	21,6 MG /ML XPE CT FR PLAST OPC X 200ML			13,94	18,55	14,16	18,83	14,35	19,07

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CALCIUM SANDOZ + VITAMINA C	1000 MG + 500 MG + 1000 MG COM EFERV CT TB PLAST X			7,31	9,73	7,45	9,90	7,55	10,04
CALCIUM SANDOZ F	F 500 MG COM EFV CT TB PLAST OPC X 12			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 12			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 OPC X 30			22,14	29,46	22,50	29,93	22,82	30,33
CAPTOPRIL	25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	8,66	11,97	9,18	12,69	9,31	12,87	9,42	13,02
CAPTOPRIL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	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 10	17,22	23,80	18,25	25,23	18,49	25,56	18,72	25,88
CAPTOPRIL	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	17,70	24,47	18,77	25,95	19,00	26,26	19,23	26,58
CAPTOPRIL HCT	50 MG + 25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	23,76	32,85	25,18	34,81	25,50	35,25	25,81	35,68
CATAFLAM	1,8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML (SABOR MORA			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 GOT X 20 ML			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 ML			3,62	5,00	3,70	5,12	3,74	5,17
CATAFLAM	75 MG SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 3 ML			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 AL AER X 85 ML			13,19	17,55	13,41	17,84	13,60	18,08
CATAFLAM D	44,3 MG COM DISP CT 2 BL AL PLAS INC X 10			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 INC X 2 ML			35,84	49,54	36,31	50,20	36,75	50,80
CEFACLOR	500 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 10	26,95	37,25	28,57	39,49	28,96	40,03	29,30	40,50
CEFADROXIL	250 MG/5 ML PÓ P/ SUS OR CT FR 100 ML	22,55	31,17	23,90	33,04	24,22	33,48	24,51	33,88
CEFADROXIL	500 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 8	16,61	22,96	17,62	24,36	17,84	24,66	18,05	24,95
CEFADROXIL	500 MG/5 ML PÓ P/ SUS OR CT FR 100 ML	38,82	53,66	41,16	56,90	41,69	57,63	42,20	58,34
CEFALEXINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	12,05	16,66	12,78	17,67	12,96	17,92	13,11	18,12

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFTRIAXONA	1.000 MG PÓ SOL INJ IM CT FA VD INC + AMP DIL X 3	26,46	36,58	28,04	38,76	28,40	39,26	28,74	39,73
CEFTRIAXONA	1000 MG PO SOL INJ IV CT FA VD INC + AMP DIL X 10	13,97	19,32	14,81	20,47	14,99	20,73	15,18	20,98
CEFTRIAXONA	500 MG PÓ SOL INJ IM CT FA VD INC + AMP DIL X 2 M	15,43	21,33	16,36	22,62	16,58	22,92	16,78	23,20
CEFTRIAXONA	500MG PO SOL INJ IV CT FA VD INC + AMP DIL X 5 ML	9,32	12,88	9,87	13,64	10,00	13,82	10,12	13,99
CISPLAX	10 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 10 ML			19,15	26,47	19,38	26,79	19,61	27,11
CISPLAX	50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB			90,69	125,37	91,80	126,90	92,92	128,45
CLARITROMICINA	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	55,19	76,29	58,49	80,85	59,24	81,89	59,96	82,89
CLORETO DE POTÁSSIO	600 MG + 400 MG COM EFERV CT TB AL X 20			7,45	9,91	7,57	10,07	7,67	10,20
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	20,76	28,70	22,01	30,43	22,31	30,84	22,57	31,20
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	32,90	45,48	34,87	48,20	35,32	48,83	35,75	49,42
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 14	23,91	31,88	25,56	34,01	25,96	34,52	26,33	35,00
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 14	38,82	51,77	41,54	55,27	42,15	56,05	42,75	56,83
CODATEN	50 MG + 50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10			29,71	39,53	30,16	40,11	30,59	40,66
CODATEN	50 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10			14,87	19,78	15,09	20,06	15,30	20,34
COMTAN	200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30			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 AMP DIL			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 INC X 20	6,98	9,65	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 14			24,79	34,27	25,11	34,71	25,42	35,14
DIOVAN	160 MG COM REV CT BL ALU/ALU X 28			47,70	65,94	48,30	66,76	48,89	67,58
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 14			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIOVAN HCT	160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14			29,17	40,32	29,55	40,85	29,91	41,35
DIOVAN HCT	160 MG + 12,5 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 14			56,15	77,62	56,85	78,59	57,55	79,55
DIOVAN HCT	160 MG + 25 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 14			64,62	89,33	65,41	90,42	66,21	91,53
DIOVAN HCT	160 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 14			31,66	43,77	33,99	46,98	34,39	47,54
DIOVAN HCT	80 MG + 12,5MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 7			29,17	40,32	29,55	40,85	29,91	41,35
DIOVAN HCT	80 MG + 12,5MG COM REV CT 4 BL AL/AL X 7			56,15	77,62	56,85	78,59	57,55	79,55
DORETRIM AP	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 200 ML + SER DOSAD			12,77	17,65	12,93	17,88	13,09	18,10
DORETRIM AP	400 MG CAP AP CT 3 BL AL PLAS INC X 10			15,52	21,45	15,72	21,73	15,90	21,98
ELIDEL	10 MG/G CREME DERM CT BG AL X 15 G			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 FASE 1 + 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 CT 4 ENV X 1 + 4 E			47,60	65,80	48,21	66,64	48,80	67,46
ESTRADERM MATRIX	0,77 MG SIST ADS TRANSD CT 8 ENV PAPEL KRAFT/ALU/P			33,62	46,47	34,05	47,07	34,47	47,65
ESTRADERM MATRIX	1,54 MG SIST ADS TRANSD CT 8 ENV PAPEL KRAFT/ALU/P			39,58	54,71	40,08	55,40	40,57	56,08
ESTRADERM MATRIX	3,09 MG SIST ADS TRANSD CT 8 ENV PAPEL KRAFT/ALU/P			52,90	73,13	53,56	74,04	54,21	74,94
ESTRADERM TTS	2 MG STT CT 8 ENV AL POLIT X 1 ADES (LIBERA 25MCG)			34,01	47,01	34,44	47,60	34,85	48,18
ESTRADERM TTS	4 MG STT CT 8 ENV AL POLIT X 1 ADES (LIBERA 50 MC			39,89	55,14	40,40	55,85	40,89	56,52
ESTRADERM TTS	8 MG STT CT 8 ENV AL POLIT X 1 ADES (LIBERA 100MCG			53,62	74,12	54,29	75,05	54,96	75,97
ESTRADOT	0,78 MG ADS TRANSD (50,0 MCG/DIA) CT CART ENV AL			39,74	54,94	40,24	55,62	40,73	56,30
ESTRADOT	1,56 MG ADS TRANSD (100,0 MCG/DIA) CT CART ENV AL			53,27	73,64	53,93	74,55	54,59	75,46
ESTRAGEST TTS	0,125 MG + 25 MCG ADS TRANSD. CT 8 ENV.AL. POLIET			45,06	62,29	45,62	63,07	46,19	63,85
EXELON	1,5 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PVC/PE/PVDC X 14			92,68	128,12	93,84	129,72	94,99	131,31
EXELON	1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC X 14			46,32	64,03	46,91	64,85	47,48	65,63
EXELON	1,5 MG CAP. GEL DURA CT. FR PLAS OPC X 14			46,32	64,03	46,91	64,85	47,48	65,63
EXELON	1,5 MG CAP. GEL DURA CT. FR PLAS OPC X 28			92,68	128,12	93,84	129,72	94,99	131,31
EXELON	2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + SERINGA DO			267,99	370,46	271,29	375,02	274,62	379,62
EXELON	3,0 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PVC/PE/PVDC X 14			106,38	147,06	107,72	148,91	109,04	150,73
EXELON	3,0 MG CAP GEL DURA CT 4 BL AL PVC/PE/PVDC X 14			211,23	292,00	213,86	295,64	216,48	299,25

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EXELON	3,0 MG CAP. GEL DURA CT. FR PLAS OPC X 28			106,38	147,06	107,72	148,91	109,04	150,73
EXELON	3,0 MG CAP. GEL DURA CT. FR PLAS OPC X 56			211,23	292,00	213,86	295,64	216,48	299,25
EXELON	4,5 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PVC/PE/PVDC X 14			120,70	166,85	122,21	168,93	123,71	171,01
EXELON	4,5 MG CAP. GEL DURA CT. FR PLAS OPC X 28			120,70	166,85	122,21	168,93	123,71	171,01
EXELON	6,0 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PVC/PE/PVDC X 14			123,15	170,24	124,70	172,37	126,23	174,50
EXELON	6,0 MG CAP. GEL DURA CT. FR PLAS OPC X 28			123,15	170,24	124,70	172,37	126,23	174,50
FACLOR	250 MG/5ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML			25,02	34,59	25,34	35,02	25,64	35,44
FACLOR	375 MG/5ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML			34,31	47,43	34,75	48,04	35,17	48,62
FACLOR	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			32,44	44,84	32,85	45,42	33,25	45,96
FACLOR AP	375 MG DRG AP CT X 1 BL AL PLAST INC X 10			23,36	32,29	23,65	32,70	23,94	33,09
FACLOR AP	750 MG DRG AP CT X 1 BL AL PLAST INC X 10			45,83	63,35	46,41	64,16	46,97	64,93
FAMVIR	125 MG COM REV CT BL AL PLAS X 10			54,48	75,31	55,18	76,28	55,86	77,22
FAMVIR	250 MG COM REV CT BL AL PLAS X 21			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 INC X 14			342,49	473,44	346,70	479,26	350,96	485,15
FLOTAC	140 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10			16,43	22,71	16,65	23,01	16,85	23,29
FLOTAC	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			7,52	10,40	7,62	10,53	7,71	10,66
FLOTAC	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			12,10	16,73	12,27	16,96	12,41	17,16
FLOTAC	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8			6,81	9,41	6,91	9,55	6,99	9,66
FLUCTUN	50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 10 ML			63,31	87,52	64,09	88,59	64,87	89,67
FORADIL	12 MCG AER CT TB AL X 5 ML (50 JATOS)			72,29	99,93	73,21	101,20	74,10	102,43
FORADIL	12 MCG CAP C PO INAL CT 3 BL AL/AL X 10			26,31	36,37	26,64	36,83	26,97	37,28
FORADIL	12 MCG CAP C PO INAL CT 3 BL AL/AL X 10 + INAL			31,19	43,12	31,60	43,68	31,99	44,22
FORADIL	12 MCG CAP C PO INAL CT 6 BL AL/AL X 10 + INAL			58,28	80,56	59,04	81,61	59,76	82,61
FORASEQ	12 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT 6 BL AL/AL X 10 + 200 M			58,28	80,56	59,04	81,61	59,76	82,61
FORASEQ	12 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT 6 BL AL/AL X 10 + 400 M			58,28	80,56	59,04	81,61	59,76	82,61
GENTEAL	3 MG/ML COL OFT FR PLAS OPC GOT X 10 ML			16,34	21,74	16,59	22,06	16,82	22,36
GENTEAL	3 MG/ML COL OFT FR PLAS OPC GOT X 15 ML			24,52	32,62	24,89	33,10	25,25	33,56

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GEPEPROSTIN	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30			348,86	482,25	353,12	488,14	357,46	494,14
GLIVEC	100 MG CAP GEL DURA CT 10 BL AL PLAS INC X 12			6604,50	9129,80	6604,50	9129,80	6604,50	9129,80
GLYVENOL	200 MG DRG CT 4 BL AL PLAS INC X 10			23,32	31,03	23,66	31,47	24,00	31,90
HIGROTON	12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 14			5,17	7,15	5,26	7,28	5,32	7,35
HIGROTON	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 14			9,05	12,51	9,19	12,70	9,30	12,86
HIGROTON	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			9,12	12,61	9,27	12,82	9,38	12,97
HIGROTON RESERPINA	0,25 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20			6,90	9,54	7,01	9,69	7,09	9,80
HYDERGINE	0,3 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML			70,09	96,89	70,98	98,12	71,85	99,32
HYDERGINE	1 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 12			25,39	35,10	25,73	35,57	26,05	36,01
HYDERGINE	1 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 30 ML			18,60	25,71	18,85	26,06	19,07	26,36
HYDERGINE	4,5 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 14			33,65	46,52	34,08	47,11	34,50	47,69
HYDERGINE	4,5 MG/1,5ML SOL OR CR FR VD AMB X 15 ML			26,45	36,56	26,80	37,04	27,12	37,49
HYDERGINE	6MG CAP SRO CT 2 BL AL PLAS INC X 14			66,00	91,24	66,81	92,36	67,63	93,49
HYDERGINE	6MG CAP SRO CT BL AL PLAS INC X 14			33,80	46,72	34,25	47,35	34,67	47,93
HYPOTEARS PLUS	50 MG/ML SOL OFT CT 20 FR PLAS TRANS GOT X 0,4 ML			20,59	27,39	20,92	27,82	21,22	28,21
HYPOTEARS PLUS	50 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML			13,18	17,54	13,38	17,80	13,57	18,04
IRENAX	20 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD AMB X 5 ML			927,53	1282,18	938,85	1297,83	950,40	1313,80
LABIMION	20 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 5 ML			35,24	48,71	35,68	49,32	36,12	49,93
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 GOT X 30 ML			18,93	26,17	19,20	26,54	19,43	26,86
LAMISIL	1 PCC SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML			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 14			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 + AMP DIL X 1,5			298,63	412,81	302,28	417,86	305,99	422,99

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LECTRUM	7,50 MG PÓ LIO INJ CT 1 FA VD INC + AMP DIL X 1,5			772,49	1067,86	781,92	1080,90	791,53	1094,18
LENTARON DEPOT	250 MG PO LIOF INJ CX 2 FA VD INC + 2 AMP DIL X 2			547,80	757,26	554,53	766,57	561,35	775,99
LENTARON DEPOT	250 MG PO LIOF INJ CX 6 FA VD INC + 6 AMP DIL X 2			1578,49	2182,04	1597,87	2208,83	1617,52	2236,00
LEPONEX	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10			100,67	139,16	101,94	140,92	103,18	142,63
LEPONEX	100 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 15			1510,21	2087,66	1528,79	2113,33	1547,58	2139,31
LEPONEX	100 MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X 15			277,42	383,49	280,83	388,20	284,27	392,96
LEPONEX	25 MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 20			153,07	211,60	154,96	214,21	156,86	216,84
LEPONEX	25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			16,68	23,06	16,90	23,36	17,11	23,65
LESCOL	20 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL/AL X 7			19,51	26,97	19,76	27,31	19,99	27,63
LESCOL	20 MG CAP GEL DURA CT 4 BL AL/AL X 7			36,47	50,41	36,91	51,03	37,36	51,65
LESCOL	40 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL/AL X 7			23,79	32,89	24,10	33,32	24,40	33,73
LESCOL	40 MG CAP GEL DURA CT 4 BL AL/AL X 7			44,79	61,92	45,35	62,69	45,90	63,45
LESCOL XL	80 MG COM REV LIB PROLONG BL AL/AL X 10			22,16	30,63	22,46	31,05	22,74	31,43
LESCOL XL	80 MG COM REV LIB PROLONG 3 BL AL/AL X 10			60,82	84,08	61,58	85,12	62,33	86,16
LEUCOMAX	150 MCG PO LIOF INJ CT FR VD INC + AMP VD INC DIL			97,74	135,11	98,94	136,77	100,15	138,44
LEUCOMAX	300 MCG PO LIOF INJ CT FR VD INC + AMP VD INC DIL			164,00	226,71	166,01	229,48	168,05	232,31
LEUCOMAX	400 MCG PO LIOF INJ CT FR VD INC + AMP VD INC DIL			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 10	16,18	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 10	28,91	39,96	30,64	42,36	31,03	42,89	31,41	43,42
LISINOPRIL	5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	10,87	15,03	11,55	15,97	11,69	16,16	11,83	16,35
LIVOSTIN COLÍRIO	0,5 MG/ML SUS TOP OFT FR PLAS GOT X 4 ML			30,14	40,10	30,60	40,70	31,04	41,26
LOCORTEN	0,2 MG/G + 5,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15G			11,10	14,77	11,28	15,00	11,43	15,19
LOCORTEN	0,2 MG/G + 5,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 15G			11,10	14,77	11,28	15,00	11,43	15,19
LOCORTEN VIOFORMIO	0,2 MG/G + 30MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G			11,02	14,66	11,19	14,88	11,34	15,07
LOCORTEN VIOFORMIO	0,2 MG/G + 30MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LOPRESSOR	100 MG COM VER CT 2 BL AL PLAS INC X 10			8,49	11,74	8,62	11,91	8,72	12,05
LORATADINA	10 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10	10,23	13,64	10,94	14,56	11,13	14,80	11,28	14,99
LOSALEN	0,2 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G			21,64	28,79	21,97	29,22	22,29	29,63
LOTENSIN	10 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14			16,25	22,46	16,46	22,76	16,66	23,03
LOTENSIN	10 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30			33,53	46,35	33,96	46,94	34,36	47,50
LOTENSIN	10 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60			61,06	84,41	61,81	85,45	62,57	86,49
LOTENSIN	5 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14			9,24	12,77	9,36	12,94	9,48	13,10
LOTENSIN	5 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30			21,24	29,36	21,51	29,74	21,77	30,09
LOTENSIN	5 MG COM REV CT FR PLAST OPC X 60			42,52	58,78	43,07	59,54	43,59	60,26
LOTENSIN H	10 MG + 12,5 MG COM REV CT 2 BL ALU/ALU X 15			33,53	46,35	33,96	46,94	34,36	47,50
LOTENSIN H	5 MG + 6,25 MG COM REV CT 2 BL ALU/ALU X 15			21,24	29,36	21,51	29,74	21,77	30,09
LOVASTATINA	20 MG COM CT 3 BL AL / PVC X 10	25,66	35,47	27,20	37,60	27,54	38,07	27,88	38,54
LUDIOMIL	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20			16,33	21,73	16,59	22,06	16,82	22,36
LUDIOMIL	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML			14,49	19,28	14,71	19,56	14,91	19,82
LUDIOMIL	75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20			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	16,22	22,42	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	23,30	32,21	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	9,44	13,05	10,02	13,85	10,15	14,03	10,27	14,20
MELLERIL	10 MG DRG CT 2 BL AL PLAST INC X 10			3,67	5,07	3,74	5,17	3,78	5,23
MELLERIL	100 MG DRG CT 2 BL AL PLAST INC X 10			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 10			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 10			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 + 5 AMP DIL X 0,5 ML			542,79	750,33	549,42	759,50	556,18	768,84
MENJUGATE [VACINA CONJUGADA	10 MCG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + 10 AMP DIL X 0,5 ML			1085,60	1500,69	1098,85	1519,00	1112,36	1537,68
MENJUGATE [VACINA CONJUGADA	10 MCG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DILX 0,5 ML			108,56	150,07	109,88	151,90	111,23	153,76
MERICOMB	1 MG COM REV + 1 MG + 1 MG COM REV CT BL AL PLAS			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 (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 PLAS OPC X 28			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 12			3,53	4,88	3,60	4,98	3,64	5,03
METHERGIN	0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML			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 INC NEB X 2 ML			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 ML + NEB			55,81	77,15	56,52	78,13	57,21	79,08
MIFLASONA	200 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT 6 BL AL PLAS INC X 10			11,60	16,04	11,77	16,27	11,91	16,46
MIFLASONA	400 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT 6 BL AL PLAS INC X 10			20,17	27,88	20,44	28,26	20,69	28,60
MIFLONIDE	200 MCG CAP GEL DURA CT 6 BL AL PLAS INC X 10 + IN			16,75	23,15	16,96	23,45	17,17	23,74
MIFLONIDE	400 MCG CAP GEL DURA CT 6 BL AL PLAS INC X 10 + IN			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 AMP VD INC X 0,5			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 AMP VD INC X 5 M			1665,74	2302,65	1686,06	2330,74	1706,80	2359,41
MORUPAR (VACINA CONTRA SARAMPO,	PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + SER PRÉ-ENCH X 0,5 ML			16,66	23,03	16,86	23,31	17,06	23,58
MURICALM	1 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 10 ML			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 10			607,84	808,73	616,47	819,88	625,34	831,24
MYFORTIC	360 MG COM REV CT 12 BL AL/AL X 10			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 5 ML			76,27	105,43	77,23	106,77	78,18	108,07
NAVOBAN	5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 5			218,08	301,47	220,76	305,17	223,47	308,92
NEOCITEC	10 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD AMBAR X 1 ML			114,37	158,10	115,77	160,04	117,19	162,00
NEOCITEC	10 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD AMBAR X 5 ML			531,82	735,17	538,32	744,15	544,94	753,30
NITRODERM TTS	25 MG SIST ADES TRANSD CT 10 ENV AL POLIET X 1 (LI			34,16	47,22	34,59	47,81	35,01	48,40
NITRODERM TTS	50 MG SIST ADES TRANSD CT 10 ENV AL POLIET X 1 (LI			49,73	68,74	50,35	69,60	50,96	70,45
NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 14	14,27	19,73	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NYOLOL GEL	1,37 MG/ML GEL OFT FR PLAS INC GOT X 5 ML			16,18	22,37	16,39	22,66	16,59	22,93
OKACIN COLÍRIO	3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML			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 OPC GOT X 15 ML			3,37	4,48	3,44	4,57	3,48	4,63
PAMELOR	10 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10			6,63	8,82	6,74	8,97	6,83	9,08
PAMELOR	10 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10			9,97	13,27	10,11	13,44	10,25	13,62
PAMELOR	2 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 100 ML			13,42	17,86	13,62	18,11	13,81	18,36
PAMELOR	25 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10			10,38	13,81	10,56	14,04	10,70	14,22
PAMELOR	25 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10			15,61	20,77	15,83	21,05	16,05	21,33
PAMELOR	50 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10			15,16	20,17	15,38	20,46	15,60	20,74
PAMELOR	50 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10			22,75	30,27	23,07	30,69	23,40	31,10
PAMELOR	75 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10			20,46	27,22	20,77	27,62	21,06	27,99
PAMELOR	75 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10			30,71	40,86	31,15	41,43	31,59	41,99
PARCEL	1 MG + 450 MG + 40 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10			12,08	16,07	12,28	16,33	12,45	16,55
PARLODEL	2,5 MG CAP SRO CT 2 BL ALU/ALU X 7			24,13	33,36	24,46	33,81	24,76	34,23
PARLODEL	2,5 MG CAP SRO CT 4 BL ALU/ALU X 7			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
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 ML (10 DOSES)			73,30	101,33	74,19	102,56	75,10	103,82
PRIVINA	1 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAST OPC GOT X 15 ML			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 X 15 G			5,23	6,96	5,32	7,08	5,40	7,18

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RANXAS	10 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 5 ML			27,33	37,78	27,66	38,24	28,00	38,71
RANXAS	50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB			113,55	156,97	114,93	158,88	116,34	160,82
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 GOT X 5 ML			32,33	44,69	32,75	45,28	33,15	45,83
RITALINA	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			10,76	14,32	10,93	14,54	11,09	14,74
SANDIMMUN	50 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML			106,66	147,44	108,00	149,29	109,32	151,12
SANDIMMUN	50 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 5 ML			482,23	666,62	488,17	674,83	494,17	683,12
SANDIMMUN NEORAL	10 MG CAP GEL MOLE CT 6 BL AL/AL X 10			29,88	41,30	30,24	41,81	30,61	42,31
SANDIMMUN NEORAL	100 MG CAP GEL MOLE CT 5 BL AL/AL X 10			230,72	318,94	233,58	322,89	236,45	326,86
SANDIMMUN NEORAL	100 MG/ML SOL OR CT FR VD INC X 50 ML			235,71	325,84	238,61	329,84	241,54	333,90
SANDIMMUN NEORAL	25 MG CAP GEL MOLE CT 5 BL AL/AL X 10			67,88	93,83	68,72	94,99	69,55	96,14
SANDIMMUN NEORAL	50 MG CAP GEL MOLE CT 5 BL AL/AL X 10			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 + CONJ INFUSÃO			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 10			14,69	19,54	14,90	19,82	15,12	20,10
SANDOSTATIN	0,05 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML			114,89	158,82	116,33	160,81	117,76	162,79
SANDOSTATIN	0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML			195,81	270,68	198,24	274,04	200,67	277,40
SANDOSTATIN	0,50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML			853,24	1179,49	863,74	1194,00	874,35	1208,67
SANDOSTATIN LAR	10 MG SUS INJ CT FA VD INC + 2 AMP DIL X 2 ML+ SIS			2158,92	2984,41	2185,47	3021,11	2212,35	3058,27
SANDOSTATIN LAR	20 MG SUS INJ CT FA VD INC + 2 AMP DIL X 2 ML+ SIS			3321,20	4591,10	3362,02	4647,53	3403,37	4704,69
SANDOSTATIN LAR	30 MG SUS INJ CT FA VD INC + 2 AMP DIL X 2 ML+ SIS			4483,58	6197,93	4538,69	6274,11	4594,52	6351,29
SANTUSSAL	0,1 MG + 2,5 MG + 20 MG / ML XPE CT FR VD AMB X 12			4,53	6,03	4,62	6,15	4,68	6,22
SIMULECT	20 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 5 ML			3522,29	4869,08	3564,96	4928,06	3608,80	4988,66
SINVASTATINA	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	27,14	37,52	28,77	39,77	29,14	40,28	29,50	40,78
SINVASTATINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	10,32	14,27	10,94	15,12	11,10	15,34	11,23	15,52

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINVASTATINA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	13,21	18,26	13,99	19,34	14,19	19,61	14,36	19,85
SINVASTATINA	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	40,73	56,30	43,19	59,70	43,73	60,45	44,26	61,18
SINVASTATINA	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	15,65	21,63	16,61	22,96	16,82	23,25	17,02	23,53
SINVASTATINA	5 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	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 CT 14 BL PVC/PVD/			90,17	124,65	91,29	126,20	92,41	127,74
STARFORM	120 MG COM REV + 500 MG COM REV CT 8 BL PVC/PVD/A			51,48	71,16	52,15	72,09	52,79	72,97
STARLIX	120 MG COM REV 2 BL PVC/PVDC/ALUM X 12			25,71	35,54	26,05	36,01	26,37	36,45
STARLIX	120 MG COM REV 4 BL PVC/PVDC/ALUM X 12			51,48	71,16	52,15	72,09	52,79	72,97
STARLIX	120 MG COM REV 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 SPR X 5 ML			15,42	21,32	15,63	21,60	15,81	21,86
SYNTOCINON	5 UI/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML			58,61	81,02	59,35	82,05	60,08	83,05
SYNVISC	8 MG/ML SOL INJ CT SER VD INC X 2 ML			206,78	275,12	209,75	278,96	212,77	282,83
TALOFILINA	100 MG CAP GEL RET 2 BL AL PLAS INC X 10			7,11	9,83	7,22	9,98	7,30	10,09
TALOFILINA	200 MG CAP GEL RET 2 BL AL PLAS INC X 10			8,86	12,25	9,00	12,44	9,10	12,58
TALOFILINA	300 MG CAP GEL RET 2 BL AL PLAS INC X 10			11,35	15,69	11,52	15,92	11,65	16,10
TARVEXOL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML			402,01	555,72	406,92	562,51	411,92	569,42
TEGRETOL	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			7,89	10,91	8,01	11,07	8,10	11,20
TEGRETOL	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			7,27	10,05	7,38	10,21	7,47	10,33
TEGRETOL	200 MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X 10			20,72	28,64	21,00	29,03	21,26	29,39
TEGRETOL	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			14,48	20,02	14,68	20,29	14,85	20,53
TEGRETOL CR	200 MG COM DESINT LENTA CT 2 BL AL PLAS INC X 10			7,85	10,85	7,97	11,01	8,06	11,14
TEGRETOL CR	200 MG COM DESINT LENTA CT 6 BL AL PLAS INC X 10			20,72	28,64	21,00	29,03	21,26	29,39
TEGRETOL CR	400 MG COM DESINT LENTA CT 2 BL AL PLAS X 10			16,66	23,03	16,87	23,32	17,07	23,60
TOFLAMIXINA	3 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 PLAS INC X 20			27,17	36,15	27,58	36,68	27,97	37,18
TOFRANIL PAMOATO	75 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10			15,53	20,66	15,76	20,96	15,98	21,24
TONOPAN	0,5 MG + 40 MG + 125 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X			7,61	10,13	7,75	10,31	7,85	10,43
TRILEPTAL	150 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10			8,74	12,08	8,85	12,24	8,96	12,39
TRILEPTAL	150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10			4,37	6,04	4,43	6,12	4,48	6,19
TRILEPTAL	300 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			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 INC X 10			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
TRILEPTAL	600 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20			34,19	47,26	34,64	47,88	35,06	48,47
TRILEPTAL	600 MG COM REV CT 6 BL AL PLAS INC X 10			102,67	141,93	103,95	143,69	105,22	145,45
TRIMEDAL	500 MG COM REV CT 2 STR AL/AL X 10			8,54	11,36	8,67	11,53	8,79	11,68
TRIXOTENE	20 MG SOL INJ CT FA VD INC X 0,5 ML + SOL DIL X 1,			585,23	809,00	592,37	818,86	599,65	828,93
TRIXOTENE	80 MG SOL INJ CT FA VD INC X 2,0 ML + SOL DIL X 6,			2110,32	2917,22	2136,06	2952,81	2162,33	2989,12
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 PLAS INC X 10			16,55	22,02	16,81	22,36	17,04	22,65
VENORUTON	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10			28,07	37,35	28,49	37,89	28,90	38,42
VIOFORMIO HIDROCORTISONA	30 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G			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 INC X 10			24,13	32,10	24,50	32,58	24,85	33,03
VISKEN	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			18,85	26,06	19,10	26,41	19,34	26,73
VISUDYNE	15 MG PO LIOF CT FR VD INC X 826 MG			3735,70	5164,09	3781,63	5227,58	3828,14	5291,87
VISUDYNE	15 MG PO LIOF CT FR VD INC X 826 MG + KIT			3735,70	5164,09	3781,63	5227,58	3828,14	5291,87

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VOLTAREN	25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 3 ML			5,65	7,81	5,74	7,94	5,80	8,02
VOLTAREN	25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML			47,02	65,00	47,63	65,85	48,22	66,66
VOLTAREN	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20			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 OPC GOT X 5 ML			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 ML			24,76	34,23	25,08	34,67	25,39	35,10
VOLTAREN EMULGEL	10 MG/G GELEIA TOP CT BG AL X 60 G			10,75	14,30	10,92	14,53	11,08	14,73
VOLTAREN RETARD	100 MG COM DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 10			11,01	15,22	11,16	15,43	11,29	15,61
VOLTAREN SR	75 MG COM DESINT LENTA CT 2 BL AL PLAS INC X 10			12,55	17,35	12,73	17,60	12,88	17,80
ZADITEN	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML			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 30 ML			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	0,345 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML			15,96	22,06	16,17	22,35	16,36	22,62
ZADITEN COLÍRIO	0,69 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML			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
ZELMAC	6 MG COM 3 BL ALU/ALU X 10			81,27	108,13	82,46	109,66	83,64	111,18
ZOMETA	4 MG PÓ INJ CX 01 FR AMP + DIL X 5 ML			854,07	1180,63	864,57	1195,15	875,20	1209,84
ZOMETA	4 MG SOL INJ CT FA PLAS INC X 5 ML			854,07	1180,63	864,57	1195,15	875,20	1209,84
ZURCAL	20 MG COM REV CT 2 BL ALU/ALU X 14			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 7			46,21	63,88	46,79	64,68	47,36	65,47
ZURCAL	40 MG COM REV CT 4 BL ALU/ALU X 7			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NOVO NORDISK FARMACÊUTICA DO BASIL LTDA									
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
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 DIL			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 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
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
NUCLEO DE PESQUISA EM ALIMENTOS E MEDICAMENTOS-NUP									
AC. ACETILSALICILICO 100MG	CX.C/50 ENV. X 10 COMP.			11,27	14,99	11,41	15,18	11,58	15,39
AC. ACETILSALICILICO 500MG	CX.C/50 ENV. X 10 COMP.			16,85	22,42	17,06	22,70	17,31	23,01
AMPICILINA 500MG	CX.C/50 ENV. X 10 COMP.			97,21	134,38	98,40	136,02	99,60	137,68
CLORPROPAMIDA 250MG	CX.C/50 ENV. X 10 COMP.			21,44	29,64	21,71	30,00	21,97	30,37
DIAZEPAM 10MG	CX.C/50 ENV. X 10 COMP.			10,82	14,96	10,97	15,16	11,10	15,34
DIAZEPAM 5MG	CX.C/50 ENV. X 10 COMP.			10,04	13,88	10,16	14,04	10,28	14,21
ERITROMICINA 25MG/ML	CX.C/50 FR. X 60ML			93,84	129,72	94,99	131,31	96,16	132,93
FUROSEMIDA 40MG	CX. C/50 ENV. X 10 COMP.			21,33	29,49	21,59	29,85	21,86	30,22
HIDROCLOROTIAZIDA 50MG	CX. C/50 ENV. X 10 COMP.			9,95	13,75	10,07	13,92	10,19	14,09
ISO+RIFAMPICINA 100+150MG	CX. C/50 ENV. X 10 CÁPS.			56,30	77,83	57,00	78,79	57,69	79,75
ISO+RIFAMPICINA 200+300MG	CX. C/50 ENV. X 10 CÁPS.			90,97	125,75	92,09	127,30	93,22	128,86
MEBENDAZOL 100MG	CX. C/50 ENV. X 6 COMP.			11,19	15,47	11,33	15,67	11,46	15,84
MEBENDAZOL 20MG/ML SUS.	CX. C/50 FR. X 30ML			40,58	56,10	41,08	56,78	41,58	57,48
METRONIDAZOL 250MG	CX. C/50 ENV. X 10 COMP.			19,10	26,40	19,35	26,75	19,57	27,05
METRONIDAZOL 40MG/ML SUS.	CX. C/50 FR. X 100ML			63,09	87,21	63,86	88,28	64,65	89,37

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PARACETAMOL 100MG/ML	CX. C/50 FR. X 10ML			25,18	33,50	25,50	33,91	25,86	34,37
PARACETAMOL 500MG	CX. C/50 ENV. X 10 COMP.			23,84	31,72	24,13	32,10	24,47	32,53
PIRAZINAMIDA 500MG	CX. C/50 ENV. X 10 COMP.			67,20	92,89	68,01	94,02	68,85	95,18
RIFAMPICINA 300MG	CX. C/50 ENV. X 10 CAPS.			84,37	112,25	85,40	113,59	86,63	115,15
SALBUTAMOL 0,4MG/ML	CX. C/50 FR. X 120 ML.			55,69	76,98	56,38	77,93	57,06	78,88
SULFA+TRMET. 400+80MG	CX. C/50 ENV. X 10 COMP.			33,55	46,38	33,96	46,94	34,37	47,51
SULFATO FERROSO 25MGFE/ML	CX. C/50 FR. X 30ML.			33,93	45,14	34,34	45,68	34,83	46,30
TETRACICLINA 250MG	CX. C/50 ENV. X 10 CÁPS.			35,12	48,55	35,56	49,15	35,99	49,75
TETRACICLINA 500MG	CX. C/50 ENV. X 10 CÁPS.			45,41	62,77	45,97	63,55	46,53	64,32
ORGANON DO BRASIL INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA									
ANDROXON	40 MG CAPS GELATINOSA MOLE CARTUCHO 1 FR PLÁSTICO			38,71	51,50	39,26	52,21	39,82	52,93
CERAZETTE	0,075 MG COMP REV CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTICO IN			17,08	23,61	17,30	23,91	17,50	24,19
COTAZYM F	8000U + 30000U + 30000U CAPS GELATINOSA MICROGRÂNU			10,99	15,19	11,13	15,39	11,26	15,57
DECA DURABOLIN	25 MG/ML SOL INJ CARTUCHO AMP VD INCOLOR X 1 ML			4,72	6,52	4,78	6,61	4,83	6,68
DECA DURABOLIN	50 MG/ML SOL INJ CARTUCHO AMP VD INCOLOR X 1 ML			8,95	12,37	9,06	12,52	9,16	12,66
DILENA	11 COMP BRANCOS + 10 COMP AZUIS CARTUCHO 1 BL			26,73	36,95	27,07	37,42	27,40	37,88
DURATESTON	SOL INJ CARTUCHO AMP VD INCOLOR X 1 ML			5,52	7,34	5,61	7,46	5,68	7,55
ESMERON	10 MG/ML SOL INJ CARTUCHO 12 FR AMP VD INCOLOR X 5			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 PLÁSTICO INCOLOR X 28			6,33	8,75	6,41	8,86	6,48	8,96
FLUDILAT	100 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO			12,35	17,07	12,50	17,28	12,65	17,49
FLUDILAT RETARD 200 MG	200 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO			24,15	33,38	24,46	33,81	24,76	34,23
GINEDAK	25 MG/G CREME VAG CARTUCHO BISN X 80 G + APLICADOR			6,97	9,64	7,06	9,76	7,14	9,87
GINESTATIN	125 MG + 28750 UI + 1,25 MG CREME VAG CARTUCHO BIS			11,40	15,17	11,56	15,37	11,72	15,58
GINOSUTIN	500 MG COMP REV CARTUCHO 2 ENV X 4			3,59	4,78	3,64	4,84	3,69	4,90
GINOSUTIN M	30 MG/G + 20 MG/G CREME VAGINAL CARTUCHO BISN ALUM			10,56	14,05	10,70	14,23	10,85	14,42
GRACIAL	0,025 / 0,040 MG 15 COMP BRANCOS + 0,125 / 0,030 M			17,36	24,00	17,58	24,30	17,79	24,59

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HEPARINA SÓDICA	20000 UI/ML SOL INJ CARTUCHO 25 AMP VD INCOLOR X 0			33,89	46,85	34,32	47,44	34,74	48,02
HEPARINA SÓDICA	5000 UI/ML SOL INJ CARTUCHO 5 FR AMP VD INCOLOR X			20,38	28,17	20,63	28,52	20,88	28,86
IMPLANON	68 MG IMPLANTE CARTUCHO SERINGA X 1			593,87	790,14	602,25	800,97	610,92	812,07
LIPOFACTON	500 MG + 59,5 MG CAPS GELATINOSA MOLE CARTUCHO 2 E			7,52	10,40	7,61	10,52	7,70	10,64
LIVIAL	2,5 MG COMP CARTUCHO 3 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLO			185,72	256,73	187,99	259,87	190,29	263,05
LIVIAL	2,5 MG COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR			72,82	100,66	73,70	101,88	74,60	103,12
MERCILON	0,15 MG/0,02 MG COMP CARTUCHO 1 BL ALUMÍNIO PLÁSTI			17,18	23,75	17,40	24,05	17,61	24,34
MERCILON	0,15 MG/0,02 MG COMP CARTUCHO 3 BL ALUMÍNIO PLÁSTI			50,12	69,28	50,74	70,14	51,36	71,00
MICRODIOL	0,15 MG + 0,03 MG COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTI			13,75	19,01	13,95	19,28	14,11	19,51
NORCURON	2 MG/ML PÓ LIÓFILO CARTUCHO 10 FR AMP VD INCOLOR X			377,12	521,32	381,76	527,73	386,45	534,21
NORCURON	4 MG/ML PÓ LIÓFILO + DILUENTE CARTUCHO 10 AMP VD I			222,33	307,34	225,06	311,11	227,82	314,93
NUVARING	11,7 MG / 2,7 MG ANEL VAGINAL CARTUCHO SACHÊ X 1			42,80	56,95	43,41	57,73	44,03	58,53
ORGALUTRAN	0,5 MG/ML SOL INJ CARTUCHO SERINGA VD PREENCHIDA			145,36	200,94	147,14	203,40	148,95	205,90
ORMIGREIN	COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO/ALUMÍNIO X 10			3,65	4,86	3,69	4,91	3,74	4,97
OVESTRION	1 MG COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X			10,70	14,79	10,84	14,98	10,97	15,16
OVESTRION	1 MG/G CREME CARTUCHO BISN ALUMÍNIO X 50 G + APLIC			23,00	31,79	23,27	32,17	23,56	32,57
OVESTRION	2 MG COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X			20,04	27,70	20,31	28,08	20,55	28,41
OVORESTA	0,75 MG + 0,0375 MG COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁS			2,13	2,94	2,15	2,97	2,17	3,00
PAVULON	2 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VIDRO INCOLOR X 2 ML			104,24	144,10	105,52	145,87	106,82	147,66
PREGNYL	1500 UI PÓ LIÓFILO INJ CX X 3 AMP PÓ + 3 AMP DILUE			48,85	64,99	49,55	65,90	50,25	66,80
PREGNYL	5000 UI PÓ LIÓFILO INJ CX X 2 AMP PÓ + 2 AMP DILUE			77,26	102,79	78,36	104,22	79,48	105,65
PUREGON	100 UI SOL INJ CARTUCHO FR AMP X 0,5 ML			152,16	210,34	154,04	212,94	155,93	215,55
PUREGON	150 UI SOL INJ CARTUCHO FR AMP X 0,5 ML			228,37	315,69	231,15	319,53	233,99	323,46
PUREGON	200 UI SOL INJ CARTUCHO FR AMP X 0,5 ML			304,39	420,78	308,11	425,92	311,89	431,14
PUREGON	50 UI SOL INJ CARTUCHO FR AMP X 0,5 ML			76,79	106,15	77,72	107,44	78,67	108,75
PUREGON	833,33 UI/ML SOL INJ CARTUCHO CARPULE X 0,525 ML +			457,37	632,25	462,95	639,96	468,64	647,83
PUREGON	833,33 UI/ML SOL INJ CARTUCHO CARPULE X 0,885 ML +			914,79	1264,57	925,94	1279,98	937,32	1295,71
REMERON	30 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INC			66,24	88,13	67,18	89,35	68,14	90,58

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
REMERON	30 MG COMP REV CARTUCHO 4 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INC			125,96	167,59	127,74	169,89	129,58	172,25
REMERON	45 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INC			81,39	108,29	82,54	109,78	83,72	111,29
REMERON	45 MG COMP REV CARTUCHO 4 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INC			178,92	238,05	181,46	241,34	184,07	244,68
REMERON SOLTAB	15 MG COMP ORODISPERSÍVEIS CARTUCHO 5 BL ALUMÍNIO			67,42	89,70	68,38	90,94	69,36	92,20
REMERON SOLTAB	30 MG COM ORODISPERSÍVEIS CT 5 BL AL X 6			134,85	179,42	136,77	181,90	138,74	184,42
REMERON SOLTAB	45 MG COM ORODISPERSÍVEIS CT 5 BL AL X 6			191,90	255,32	194,42	258,57	197,21	262,14
RISELLE	25 MG COMP P/ IMPLANTE CARTUCHO AMPOLA VD			281,46	389,08	284,93	393,88	288,43	398,71
SANDRENA	0,1 PCC GEL CARTUCHO 28 SACHÊS X 0,5 G			13,96	19,30	14,12	19,52	14,29	19,75
SANDRENA	0,1 PCC GEL CARTUCHO 28 SACHÊS X 1,0 G			25,48	35,22	25,80	35,66	26,12	36,11
STYPTANON	20 MG PÓ LIÓFILO INJ CARTUCHO FR AMP + AMP DILUENT			10,20	13,57	10,36	13,78	10,50	13,96
TOLVON	30 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INC			37,45	49,83	37,98	50,51	38,52	51,20
ORTOQUÍMICA INDÚSTRIA QUIMÍCO FARMACÊUTICA LTDA									
ADEGLÓS	POM BISN C/100 ML			7,05	9,38	7,37	9,80	7,47	9,93
BENESTINA	EXPEC.FR.C/100 ML			4,79	6,37	5,00	6,65	5,07	6,74
BENESTINA	XPE FR.C/120 ML			6,60	8,78	6,90	9,18	6,99	9,29
CLOPRA-6	LIQ.FR.C/10 ML			3,93	5,23	4,39	5,84	4,45	5,92
CLOR.FENZO	CX.C/20 COMP.			7,40	9,85	7,73	10,28	7,84	10,42
ENTEROLIDON	CX.C/12 COMP.			5,58	7,42	5,82	7,74	5,90	7,84
ENTEROLIDON	SUSP.FR.C/60 COMP.			4,92	6,55	5,14	6,84	5,21	6,93
ERITRIL	FR.C/60 ML			8,93	11,88	9,33	12,41	9,45	12,56
ERITRIL	FR.C/8 CAPS			9,13	12,15	9,55	12,70	9,68	12,87
FORGRIP	FR.C/100 COMP.			28,72	38,21	29,94	39,82	30,37	40,37
FORGRIP	FR.C/12 COMP			5,52	7,34	5,77	7,67	5,85	7,78
HECROSINE	CX C/5 FLAC.			5,90	7,85	6,17	8,21	6,25	8,31
HECROSINE	FR.C/20 DRG.			6,24	8,30	6,52	8,67	6,60	8,77
ITAIFLEX	CX.C/100 COMP.			33,92	45,13	35,37	47,04	35,88	47,69
ITAIFLEX	CX.C/12 COMP.			5,14	6,84	5,38	7,16	5,45	7,24

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ITAIFLEX	FR.C/10 ML			4,98	6,63	5,20	6,92	5,27	7,01
NOTACILIN	FR.C/12 CAPS.			20,40	27,14	21,28	28,30	21,59	28,70
SEIKIVITA	FR.C/30 DRG.			12,11	16,11	12,63	16,80	12,80	17,01
TETRACICLINA	CX.C/100 CAPS.			64,53	85,86	67,28	89,48	68,24	90,71
PETROLABOR INDÚSTRIA FARMACEUTICA LTDA									
DIALAZE	5MG CX 1 BL X 20 COMP			2,99	3,98	2,99	3,98	2,99	3,97
LEVOZIX	100MG CX 10BL X 20 COMP			68,19	90,73	68,19	90,69	68,19	90,64
PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
ARTRITEC 15MG	15MG COM CT BL AL INC X 10			15,06	20,82	15,21	21,03	15,39	21,27
ARTRITEC 7.5MG	7,5MG COM CT BL AL INC X 10			8,39	11,60	8,48	11,72	8,58	11,86
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 16			7,01	9,69	7,08	9,79	7,16	9,90
CAPTOPRIL 25MG	25MG COMP BL 30			9,01	12,46	9,07	12,54	9,17	12,68
CAPTOPRIL 25MG	25MG COMP BL 900			22,66	31,32	22,99	31,78	23,27	32,17
CAPTOPRIL 50MG	50MG COMP BL 16			11,81	16,33	11,85	16,38	11,99	16,57
CAPTOPRIL 50MG	50MG COMP BL 30			23,36	32,29	23,44	32,40	23,73	32,80
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
CIPROFLONAX 250MG	250MG COMP BL 06			12,08	16,70	12,14	16,78	12,28	16,98
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
DIGOX 0.25MG	0,25MG COMP BL 500			13,18	18,22	13,37	18,48	13,53	18,70
ELPRAZOL 10MG	10MG CAPS 14			11,96	16,53	12,14	16,78	12,28	16,98
ELPRAZOL 20MG	20MG CAPS 07			11,72	16,20	11,79	16,30	11,93	16,49
ELPRAZOL 20MG	20MG CAPS 14			22,73	31,42	22,83	31,56	23,11	31,95
ELPRAZOL 20MG	20MG CAPS 28			29,71	41,07	30,09	41,60	30,46	42,11
ELPRAZOL 40MG	20MG CAPS 7			17,44	24,11	17,65	24,40	17,86	24,69
EMEBRID 100MG	100MG C/400 COMP			77,32	102,87	78,41	104,28	79,53	105,72
ENAPLEX 10MG	10MG COMP ENV 30			13,20	18,25	13,48	18,63	13,64	18,86
ENAPLEX 10MG	10MG COMP ENV 300+G119+G54			17,68	24,44	17,93	24,79	18,14	25,08
ENAPLEX 20MG	20MG COMP BL 300			27,51	38,03	27,91	38,58	28,25	39,05
ENAPLEX 20MG	20MG COMP ENV 30			21,52	29,75	21,63	29,90	21,90	30,27
ENAPLEX 5MG	5MG COMP ENV 300			13,75	19,01	13,95	19,28	14,11	19,51
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
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
HERVIRAX 200MG	200MG COMP BL 25			33,33	46,07	33,57	46,41	33,98	46,97

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HERVIRAX 5% CREME	10GR BISN 01			9,60	12,77	9,74	12,95	9,87	13,12
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
HIDROCLOROTIAZIDA 50MG	50MG COMP BL 500			11,80	16,31	11,97	16,55	12,11	16,74
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 COM 360			25,61	35,40	25,98	35,91	26,30	36,36
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+BACITR.POM 10G	10GR BISN 100			98,75	136,51	100,13	138,42	101,35	140,10
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 150MG	150MG COMP REV ENV 20			12,41	17,16	12,51	17,29	12,66	17,50
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 10			24,18	33,43	24,42	33,76	24,72	34,17
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									
SOLU-CORTEF	500 MG PÓ LIOF INJ CT 50 FA VD INC			264,09	365,06	267,32	369,53	270,60	374,06
PHARMACIA BRASIL LTDA									

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 AMPOLA DILUENTE			7,20	9,95	7,29	10,08	7,37	10,19
ARACYTIN CS	1 G SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA PLÁSTICO			80,65	111,49	81,64	112,86	82,64	114,24
ARACYTIN CS	500 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA PLÁSTICO			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/ 1 FRASCO-AMPOLA 5			976,11	1349,34	988,14	1365,97	1000,29	1382,76
CAVERJECT	10 MCG - 1 FRASCO-AMPOLA COM 1ML			30,61	40,73	31,05	41,30	31,49	41,86
CAVERJECT	20 MCG - 1 FRASCO-AMPOLA COM 1ML			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 CÁPSULAS			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
CRONOVERA	240 MG - 20 COMPRIMIDOS			33,72	46,61	34,15	47,21	34,57	47,79
CYTOTEC	200 MG - 28 COMPRIMIDOS EMB HOSP.			110,58	152,86	117,54	162,48	118,98	164,47
DALACIN C	300 MG - CÁPSULAS / CAIXA C/ 16 CÁPSULAS			39,71	54,89	40,23	55,61	40,72	56,29
DALACIN C	300 MG - INJ / CAIXA C/ 1 AMPOLA 2 ML			4,96	6,86	5,03	6,95	5,09	7,04
DALACIN V CREME VAGINAL	BISNAGA COM 20 G E 3 APLICADORES			29,25	38,92	29,69	39,49	30,11	40,02

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 PADS			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 FRASCO-AMPOLA DE 1 ML			13,75	19,01	13,93	19,26	14,09	19,48
DEPO PROVERA	150MG/ML SUSP SERINGA PRÉ-ENCHIDA 1ML			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 COMPRIMIDOS			53,68	71,42	54,44	72,40	55,22	73,40
DETRUSITOL	2 MG - EM BLISTER COM 28 COMPRIMIDOS			73,32	97,55	74,38	98,92	75,45	100,29
DETRUSITOL	2 MG - FRASCO PLÁSTICO COM 60 COMP			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
EUNADES	100 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL - CAIXA C/ 10 FRASCOS-AMP			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 PLÁSTICO			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FRADEMICINA	300 MG PEDIÁTRICO INJ. 1AMP. X 1 ML			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 DE 0,2 ML			52,45	72,50	53,09	73,39	53,74	74,29
FRAGMIN	5.000 UI - CAIXA COM 10 SERINGAS DE 0,2 ML			91,10	125,93	92,22	127,48	93,35	129,04
FRONTAL	0.25 MG - CARTUCHO C/ 20 COMP EM BL			5,11	7,06	5,20	7,19	5,26	7,27
FRONTAL	0.25 MG - CARTUCHO C/ 30 COMP EM BL			7,68	10,62	7,78	10,75	7,87	10,88
FRONTAL	0.50 MG - CARTUCHO C/ 20 COMP EM BL			9,99	13,81	10,14	14,02	10,26	14,18
FRONTAL	0.50 MG - CARTUCHO C/ 30 COMP EM BL			15,03	20,78	15,21	21,03	15,39	21,27
FRONTAL	1.00 MG - CARTUCHO C/ 20 COMP EM BL			17,80	24,61	18,01	24,90	18,22	25,19
FRONTAL	1.00 MG - CARTUCHO C/ 30 COMP EM BL			26,69	36,90	27,03	37,37	27,36	37,82
FRONTAL	2,0 MG C/ CARTUCHO 1 FR VD ÂMBAR X 30			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 DUPLO COMPARTIMENTO			710,62	982,33	719,29	994,32	728,13	1006,54
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 COMP.			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 - EMB.HOSP.			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/ 10 FR-AMP			321,07	443,83	325,03	449,31	329,01	454,81
LEGIFOL	50 MG SOLUÇÃO INJ - CAIXA C/ 5 FR-AMP			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 COMP.			16,97	23,46	17,18	23,75	17,38	24,03

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 PLÁSTICO			12,11	16,74	12,28	16,98	12,42	17,17
MIANTREX CS	500 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA PLÁSTICO			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 COMP			23,80	32,90	24,11	33,33	24,41	33,74
MIRAPEX	0,25 MG - CARTUCHO COM 30 COMPRIMIDOS			45,28	62,59	45,86	63,40	46,42	64,17
MIRAPEX	1,00 MG - CARTUCHO COM 30 COMPRIMIDOS			134,44	185,84	136,12	188,17	137,79	190,48
MOTRIN	600 MG - CAIXA COM 1 FRASCO DE 30 DRG			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 FRASCO-AMPOLA			119,43	165,10	120,90	167,13	122,38	169,17
PLATAMINE	450 MG - CAIXA COM 1 FRASCO-AMPOLA			359,88	497,48	364,31	503,61	368,79	509,80
PLATAMINE	50 MG - CAIXA COM 1 FRASCO-AMPOLA			59,11	81,71	59,84	82,72	60,57	83,73
PLATISTINE	10 MG SOL. INJ. 5 FRASCOS-AMP PLÁSTICOS			87,00	120,27	88,07	121,74	89,15	123,24
PLATISTINE	100 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA PLÁSTICO			154,26	213,24	156,18	215,90	158,10	218,55
PLATISTINE	50 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA PLÁSTICO			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROLIFT	4 MG COMPRIMIDOS C/ 1 BLISTER X 20			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 COMPRIMIDOS			12,93	17,87	13,09	18,10	13,24	18,30
PROVERA	2,5 MG - CARTUCHO COM 14 COMPRIMIDOS			3,19	4,41	3,26	4,51	3,29	4,55
PROVERA	5,0 MG - CARTUCHO COM 14 COMPRIMIDOS			6,44	8,90	6,52	9,01	6,59	9,11
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 COMPRIMIDOS			50,73	70,13	51,35	70,98	51,97	71,84
SOLU MEDROL	CX. C/ 1 FRASCO 1 G. + 1 AMP. DILUENTE			47,49	65,65	48,08	66,46	48,66	67,27
SOLU MEDROL	CX. C/ 1 FRASCO 125 MG. + 1 AMP. DILUENTE			8,02	11,09	8,12	11,22	8,21	11,35
SOLU MEDROL	CX. C/ 1 FRASCO 40 MG. + 1 AMP. DILUENTE			4,25	5,88	4,32	5,97	4,37	6,04
SOLU MEDROL	CX. C/ 1 FRASCO 500 MG. + 1 AMP. DILUENTE			22,76	31,46	23,05	31,86	23,33	32,25
SOLU-CORTEF	500 MG PÓ LIÓFILO INJ. FR-AMP + DIL. X 4ML			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 (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 + DILUENTE			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 APLICADORES			27,73	36,89	28,13	37,41	28,53	37,92
VINCIZINA CS	1 MG SOL. INJ. 5 FRASCOS-AMPOLA PLÁSTICOS			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 COM 2.5 ML			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 COMPRIMIDOS			1130,72	1563,06	1144,64	1582,31	1158,72	1601,77
ZYVOX	600MG SOL INJ CX COM 10 BOLSAS PLÁSTICAS X 300ML			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
ALBENDAL	SUSP. 10 ML			2,93	4,05	2,98	4,11	3,01	4,16
ANEMIFER	50 DRG			5,64	7,80	5,72	7,91	5,78	7,99
ANEMIFER	GOTAS 30 ML			4,04	5,58	4,10	5,67	4,14	5,72
ANEMIFER	XPE. 100 ML			4,65	6,43	4,71	6,51	4,76	6,58

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
APETIVAN B+C	XPE. 240 ML			13,51	17,97	13,71	18,23	13,87	18,44
BENZODERM	EMULSÃO 100 ML			6,34	8,76	6,43	8,88	6,50	8,99
BENZODERM	SAB. 60 G			5,44	7,52	5,52	7,62	5,58	7,71
BIOFORTONICO	SOL. ORAL 500 ML			9,75	12,97	9,89	13,15	10,00	13,29
DORALFLEX	12 COMP.			5,55	7,38	5,63	7,49	5,69	7,56
DORALFLEX	200 COMP.			62,12	82,65	63,01	83,79	63,77	84,77
DORALFLEX	GTS 10 ML			4,82	6,41	4,90	6,51	4,95	6,58
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
GASTROFTAL	20 PAST.			5,17	6,88	5,24	6,97	5,30	7,05
GASTROFTAL	SUSP. 240 ML			12,94	17,22	13,14	17,47	13,29	17,67
GASTROPEPT	20 COMP.			4,26	5,67	4,32	5,75	4,37	5,81
GASTROPEPT	SUSP. ORAL 150 ML			8,60	11,44	8,72	11,60	8,82	11,72
LEITE MAGNESIA	120 ML			2,79	3,71	2,84	3,77	2,87	3,81
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
MICONIL	LOÇÃO CREMOSA 30 ML			4,78	6,61	4,86	6,71	4,91	6,79
NASORUB	FRASCO 40 G			10,79	14,36	10,95	14,56	11,08	14,73
NASORUB	LATA 9 G			4,26	5,67	4,32	5,75	4,37	5,81
NEOSALDOR	20 DRG			5,87	7,81	5,95	7,91	6,02	8,00
NEVRALDOR	10 ML			1,91	2,64	1,95	2,69	1,97	2,72
NEVRALDOR	20 ML			3,42	4,73	3,48	4,80	3,52	4,87
NORFLOXINO	14 COMP. 400 MG			12,51	17,29	12,68	17,52	12,83	17,74
OLEO MINERAL	100 ML			6,90	9,18	7,01	9,32	7,09	9,42

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PIOLEND	60 ML			8,08	10,75	8,19	10,89	8,28	11,01
POLYDRAT	4 ENV 27,9 G			7,82	10,40	7,94	10,55	8,03	10,67
POLYDRAT	50 ENV 27,9 G			101,03	134,42	102,47	136,27	103,72	137,87
RESFEDRYL	20 CAPS			11,15	14,84	11,31	15,04	11,44	15,21
RESFEDRYL	GOTAS 20 ML			8,44	11,23	8,57	11,39	8,67	11,52
RESFEDRYL	XPE. 100 ML			9,60	12,77	9,75	12,97	9,86	13,11
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
SORINAN AD.	30 ML			6,28	8,36	6,38	8,48	6,45	8,57
SORINAN INF.	30 ML			4,21	5,60	4,27	5,68	4,32	5,74
SPECTORUB	SPRAY 30 ML			10,71	14,25	10,87	14,46	11,00	14,62
SPECTOSAN	XPE. 100 ML			8,40	11,61	8,51	11,76	8,61	11,90
SPECTOSAN	XPE. 150 ML			9,54	13,19	9,65	13,33	9,78	13,52
TONGIFORT	30 DRG			27,74	36,91	28,15	37,44	28,49	37,87
TONGIFORT	60 DRG			51,75	68,85	52,49	69,80	53,13	70,62
TYLOL	GOTAS 15 ML			3,27	4,35	3,33	4,42	3,37	4,48
VASOVIRIL	4 COMP.			36,07	49,86	36,52	50,48	36,96	51,09
VERRUGAN	15 ML			10,65	14,17	10,80	14,36	10,93	14,53
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

PHARMUS QUÍMICA E FARMACÊUTICA S/A

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ADCOR RETARD 10 MG	CX 20 COMP			3,72	5,14	3,77	5,21	3,81	5,27
ADCOR RETARD 20 MG	CX 20 COMP			5,04	6,97	5,10	7,05	5,16	7,13
CLARIMAX 250 MG	CX 08 COMP			15,80	21,84	15,98	22,09	16,17	22,35
CLARIMAX 250 MG	CX 12 COMP			23,53	32,53	23,83	32,94	24,12	33,34
CLARIMAX 500 MG	CX 08 COMP			29,95	41,40	30,32	41,91	30,69	42,42
CLARIMAX 500 MG	CX 14 COMP			51,88	71,72	52,53	72,62	53,17	73,50
FLOBAC 250 MG	CX 06 COMP			11,34	15,68	11,48	15,87	11,61	16,05
FLOBAC 250 MG	CX 14 COMP			26,37	36,45	26,70	36,91	27,02	37,35
FLOBAC 500 MG	CX 06 COMP			17,64	24,38	17,85	24,68	18,06	24,97
FLOBAC 500 MG	CX 10 COMP			18,30	25,30	18,52	25,60	18,74	25,91
FLOBAC 500 MG	CX 14 COMP			31,17	43,09	31,56	43,63	31,95	44,17
KARBAC 200 MG	CX 20 COMP.			3,65	5,05	3,70	5,11	3,74	5,17
KARBAC 400 MG	CX 20 COMP			7,33	10,13	7,42	10,26	7,50	10,37
LUCITAN 3 MG	CX 20 COMP			3,98	5,50	4,03	5,57	4,07	5,63
LUCITAN 6 MG	CX 20 COMP			6,54	9,04	6,63	9,17	6,70	9,26
NODOR 100 MG	CX 12 COMP			7,78	10,75	7,87	10,88	7,96	11,00
PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA									
ALBENDAZOL (GENÉRICO)	400MG COM MAST CT BL PLAS INC X 1	2,01	2,79	2,14	2,96	2,16	2,99	2,18	3,01
ALBENDAZOL (GENÉRICO)	400MG COM MAST CX 100 BL AL PLAS INC X 1	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 10ML	144,15	199,27	152,82	211,25	154,70	213,85	156,60	216,48
AMPLOBIOTIC (CLORANFENICOL)	250MG CAP GEL DURA CX 2 BL AL PLAS INC X 12			8,42	11,64	8,52	11,78	8,62	11,92
AMPLOBIOTIC (CLORANFENICOL)	250MG CAP GEL DURA CX 25 BL AL PLAS INC X 12			28,37	39,22	28,72	39,70	29,07	40,19
AMPLOBIOTIC (CLORANFENICOL)	500MG CAP GEL DURA CX 2 BL AL PLAS INC X 12			16,89	23,35	17,09	23,62	17,29	23,90
AMPLOBIOTIC (CLORANFENICOL)	500MG CAP GEL DURA CX 25 BL AL PLAS INC X 12			52,83	73,03	53,47	73,91	54,12	74,81
BETAMETASONA (GENÉRICO)	0,1MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120ML	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 100ML	73,11	101,06	77,50	107,13	78,46	108,46	79,42	109,79

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BETAMETASONA (GENÉRICO)	0,1MG/ML ELX CX 50 FR VD AMB X 120ML	83,56	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 GOT X 15ML	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 OPC GOT X 15ML	261,17	361,03	276,87	382,73	280,28	387,45	283,72	392,20
BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA	10MG/ML SOL OR CT FR PLAS X 20ML	4,07	5,43	4,36	5,80	4,42	5,88	4,48	5,96
BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA	10MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS X 10ML	263,45	351,34	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 20ML	335,30	447,16	358,73	477,29	363,81	483,85	369,04	490,55
BROMETO DE	6,67MG/ML + 333,4MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC X 2	3,21	4,28	3,43	4,56	3,48	4,63	3,52	4,68
BROMETO DE	6,67MG/ML+333,4MG/ML SOL ORAL CX 200 FR PLAS OPC X	197,42	263,28	211,20	281,00	214,20	284,88	217,28	288,82
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 15 ML	632,67	843,75	676,87	900,57	686,46	912,97	696,34	925,61
CICLOPIROX OLAMINA (GENÉRICO)	10MG/ML SOL TOP CT FR PLAS X 15 ML	7,17	9,56	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 150ML	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 100ML	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 150ML	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 100ML	2,53	3,50	2,69	3,72	2,72	3,76	2,75	3,80
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 (GENÉRICO)	10MG/G CREM CX 100 BG AL X 20G	333,23	460,64	353,28	488,36	357,61	494,35	362,01	500,43
CLORIDRATO DE TERBINAFINA (GENÉRICO)	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 (GENÉRICO)	10MG/G SOL TOP CX 200 FR PLAS X 30ML	805,32	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 100ML	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 120ML	68,89	95,23	73,03	100,95	73,93	102,20	74,84	103,46

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DICLOKALIUM (DICLOFENACO POTÁSSICO)	50MG COM REV CX 2 BL AL PLAS INC X 10			0,86	1,19	0,87	1,20	0,88	1,22
DICLOKALIUM (DICLOFENACO POTÁSSICO)	50MG COM REV CX 50 BL AL PLAS INC X 10			19,64	27,15	19,87	27,47	20,10	27,79
DICLONATRIUM (DICLOFENACO SÓDICO)	50MG COM REV CX 2 BL AL PLAS INC X 10			0,80	1,11	0,81	1,12	0,81	1,12
DICLONATRIUM (DICLOFENACO SÓDICO)	50MG COM REV CX 50 BL AL PLAS INC X 10			17,73	24,51	17,94	24,80	18,15	25,09
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA (GENÉRICO)	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120ML	10,23	13,64	10,95	14,57	11,10	14,76	11,25	14,95
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA (GENÉRICO)	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 80ML	6,84	9,12	7,32	9,74	7,42	9,87	7,52	10,00
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA (GENÉRICO)	1MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 120ML	225,24	300,39	240,98	320,62	244,39	325,03	247,91	329,54
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA (GENÉRICO)	1MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 80ML	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 X 10 ML	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 10 ML	5,34	7,38	5,66	7,82	5,73	7,92	5,79	8,00
DUZIMICIN (AMOXICILINA)	500MG CAP GEL DURA CT 25 BL AL PLAS INC X 12			78,26	108,18	79,22	109,51	80,19	110,85
DUZIMICIN (AMOXICILINA)	500MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12			15,92	22,01	16,11	22,27	16,30	22,53
DUZIMICIN (AMOXICILINA)	50MG PO SUS OR CT FR VD AMB X 150ML			17,01	23,51	17,21	23,79	17,41	24,07
DUZIMICIN (AMOXICILINA)	50MG PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150ML			236,46	326,87	239,37	330,90	242,31	334,96
DUZIMICIN (AMOXICILINA)	50MG PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60ML			88,38	122,17	89,46	123,67	90,55	125,17
ESPECTROPRIMA	400MG+80MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			1,06	1,47	1,07	1,48	1,08	1,49
ESPECTROPRIMA	400MG+80MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 10			18,34	25,35	18,56	25,66	18,78	25,96
ESPECTROPRIMA	40MG/ML+8MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60ML			0,83	1,15	0,84	1,16	0,85	1,18
ESPECTROPRIMA	40MG/ML+8MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60ML			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 100ML + CP DOS 10ML	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 120ML + CP DOS 10ML	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 100ML + CP DOS 10M	151,93	210,02	161,07	222,66	163,05	225,39	165,05	228,16
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 10			11,33	15,66	11,47	15,86	11,60	16,04
FREEGAS (DIMETICONA)	75MG/ML EMUL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15ML			1,15	1,59	1,17	1,62	1,18	1,63
FREEGAS (DIMETICONA)	75MG/ML EMUL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10ML			155,77	215,33	157,68	217,97	159,62	220,65
GYNO-FUNGIMICIN (NISTATINA)	100.000UI CREM VAG CX BG AL X 50G			1,74	2,41	1,77	2,45	1,79	2,47
GYNO-POLIBIOTIC	500MG+100.000UI CREM VAG CX BG AL X 50 APLIC			2,48	3,30	2,51	3,34	2,54	3,38

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HEMATOFER (SULFATO FERROSO)	109MG COM REV CX 25 BL AL PLAS IN X 20			10,26	13,65	10,40	13,83	10,54	14,01
HEMATOFER (SULFATO FERROSO)	109MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 20			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 X 240ML	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 OPC X 150ML	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 X 150ML	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 AMB X 150ML	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 ML	195,64	260,90	209,30	278,47	212,27	282,31	215,32	286,22
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 120ML	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 AMB X 100ML	73,58	98,12	78,72	104,74	79,83	106,17	80,97	107,63
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4MG/ML SOL ORAL CX 50 FR VD AMB X 120ML	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 X 30ML	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 X 30ML	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 AL PLAS INC X 6	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 PLAS INC X 6	4,18	5,56	4,47	5,95	4,53	6,02	4,59	6,10
MEBENDAZOL+TIABENDAZOL (GENÉRICO)	20MG/ML+33,2MG/ML SUS OR CX 200 FR VD AMB X 30ML	267,36	356,56	286,04	380,57	290,09	385,81	294,26	391,15
MEBENDAZOL+TIABENDAZOL (GENÉRICO)	20MG/ML+33,2MG/ML SUS OR CX FR VD AMB X 30ML	3,94	5,25	4,21	5,60	4,27	5,68	4,33	5,76
METRONIDAZOL (GENÉRICO)	100MG/G GEL VAG CT BG AL X 50G + APLIC	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 50G + APLIC	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 AL X 50G + APLIC	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 BG AL X 50G + APLI	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 PLAS INC X 12			23,83	32,94	24,13	33,36	24,43	33,77
MULTIGRAN (TETRACICLINA)	500MG CAP GEL DURA CT 75 BL AL PLAS INC X 4			26,21	36,23	26,54	36,69	26,87	37,14
NISTATINA (GENÉRICO)	100.000UI/ML SUS OR CX 200 FR VD AMB C/CGT X 30ML	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 AMB C/CGT X 50ML	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 60G + APLIC	4,63	6,40	4,91	6,79	4,97	6,87	5,03	6,95

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NISTATINA (GENÉRICO)	25.000UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50G + APLIC	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 + APLIC	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 80G C/ 50 APLIC VAG	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 60G + APLIC	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
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 80ML			1,05	1,45	1,06	1,47	1,07	1,48
PRATICILIN (AMPICILINA)	250MG/5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 150ML			17,85	24,68	18,07	24,98	18,28	25,27
PRATICILIN (AMPICILINA)	250MG/5ML PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150ML			248,27	343,20	251,33	347,43	254,42	351,70
PRATICILIN (AMPICILINA)	3000MG PO SUS OR CT 50 FR VD AMB X 60ML			83,76	115,79	84,79	117,21	85,83	118,65
PRATICILIN (AMPICILINA)	3000MG PO SUS OR CT FR VD AMB X 60ML			1,56	2,16	1,58	2,18	1,59	2,20
PRATICILIN (AMPICILINA)	500MG CAP GEL DURA CT 25 BL AL PLAS INC X 12			63,09	87,21	63,87	88,29	64,66	89,38
PRATICILIN (AMPICILINA)	500MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12			2,41	3,33	2,44	3,37	2,46	3,40
SIOCONAZOL (CETOCONAZOL)	200MG COM CX 30 BL AL PLAS INC X 10			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	318,40	440,15	337,55	466,62	341,70	472,35	345,90	478,16
SULFADIAZINA DE PRATA (GENÉICO)	10MG/G CREM 50 BG PLAST X 50G	318,40	440,15	337,55	466,62	341,70	472,35	345,90	478,16
SULFADIAZINA DE PRATA (GENÉICO)	10MG/G CREM BG AL X 50G	9,14	12,64	9,70	13,41	9,81	13,56	9,92	13,71
SULFADIAZINA DE PRATA (GENÉICO)	10MG/G CREM BG PLAST X 50G	9,14	12,64	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	16,88	23,34	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 120ML	2,24	3,09	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 100ML	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 30G	511,49	682,13	547,22	728,07	554,97	738,09	562,96	748,32

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROBEM LABORATÓRIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS E ODONTOLÓGICOS S/A									
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
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, CÁPSULA, BLISTER, 4			2,36	3,14	2,41	3,21	2,44	3,24
INALADOR VICK (*)	415 MG/G - 415 MG/G, INALANTE, TB, 0,5G.			4,79	6,37	4,87	6,48	4,93	6,55
PEPTO BISMOL (*)	262,4 MG/15ML, SUSP ORAL, FR, 118ML.			7,28	9,69	7,39	9,83	7,49	9,96
PEPTO BISMOL (*)	262,4 MG/15ML, SUSP ORAL, FR, 236ML.			10,98	14,61	11,15	14,83	11,30	15,02
PEPTO BISMOL (*)	262,4 MG/COMP, COMP MASTIGÁVEL, STRIP, 2 COMP.			0,62	0,82	0,64	0,85	0,64	0,85
PEPTO BISMOL (*)	262,4 MG/COMP, COMP MASTIGÁVEL, STRIP, 24 COMP.			7,49	9,97	7,60	10,11	7,70	10,24
PEPTO BISMOL (*)	262,4 MG/COMP, COMP MASTIGÁVEL, STRIP, 4 COMP.			1,21	1,61	1,24	1,65	1,25	1,66
VICK VAPORUB (*)	28,2 MG/G - 52,6 MG/G - 13,3 MG/G, UNGUENTO, LATA,			4,13	5,49	4,20	5,59	4,25	5,65
XAROPE 44E (*)	200 MG/15ML - 20MG/15ML, XPE , FR, 120ML.			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 (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 SERINGA			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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 LABORATÓRIO FARMACÊUTICO 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	219,37	303,25	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	2,74	3,78	2,89	4,00	2,94	4,06	2,97	4,11
AMPICILINA SOD INJ 1G	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	2,59	3,58	2,73	3,77	2,78	3,84	2,81	3,88
AMPICILINA SOD INJ 1G	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML	233,37	322,61	247,38	341,97	250,45	346,21	253,52	350,46
AMPICILINA SOD INJ 1G	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML	65,30	90,27	69,22	95,69	70,08	96,88	70,94	98,06
AMPICILINA SOD INJ 1G	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	61,39	84,86	65,06	89,94	65,88	91,07	66,68	92,18
AMPICILINA SOD INJ 1G	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML	122,80	169,76	130,19	179,97	131,79	182,18	133,41	184,42
AMPICILINA SOD INJ 1G	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	115,43	159,57	122,37	169,16	123,88	171,25	125,40	173,35
AMPICILINA SOD INJ 500MG	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	2,06	2,85	2,18	3,01	2,21	3,06	2,23	3,08
AMPICILINA SOD INJ 500MG	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	187,75	259,54	199,04	275,15	201,49	278,53	203,96	281,95
AMPICILINA SOD INJ 500MG	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	50,79	70,21	53,83	74,41	54,51	75,35	55,18	76,28
AMPICILINA SOD INJ 500MG	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	98,79	136,57	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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	1,41	1,95	1,47	2,03	1,51	2,09	1,52	2,10
BENZILPENICILINA POT 1.000.00UI	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 2ML EMB HOSP	141,31	195,35	149,81	207,09	151,65	209,64	153,51	212,21
BENZILPENICILINA POT 1.000.00UI	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 2ML	35,33	48,84	37,44	51,76	37,91	52,41	38,38	53,06
BENZILPENICILINA POT 1.000.00UI	CX 5 FR/AMP INCOLOR+DIL 2ML	7,05	9,75	7,47	10,33	7,57	10,46	7,66	10,59
BENZILPENICILINA POT 1.000.00UI	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 2ML EMB HOSP	70,66	97,67	74,91	103,55	75,83	104,82	76,76	106,11
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML	5,43	7,51	5,74	7,93	5,83	8,06	5,90	8,16
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	5,43	7,51	5,74	7,93	5,83	8,06	5,90	8,16
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML EMB HOSP	543,97	751,96	576,71	797,22	583,77	806,98	590,94	816,89
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML EMB HOSP	537,24	742,66	569,58	787,37	576,55	797,00	583,63	806,79
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML	135,98	187,98	144,15	199,27	145,93	201,73	147,72	204,20
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	135,98	187,98	144,15	199,27	145,93	201,73	147,72	204,20
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 5 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML	27,19	37,59	28,81	39,83	29,18	40,34	29,53	40,82
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 5 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	27,19	37,59	28,81	39,83	29,18	40,34	29,53	40,82
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML EMB HOSP	271,98	375,97	288,34	398,59	291,88	403,48	295,47	408,45
BENZILPENICILINA POT 10.000.00UI	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML EMB HOSP	270,29	373,64	286,55	396,12	290,07	400,98	293,64	405,92
BENZILPENICILINA POT 5.000.00UI	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	3,62	4,99	3,82	5,28	3,88	5,36	3,92	5,42
BENZILPENICILINA POT 5.000.00UI	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML EMB HOSP	323,01	446,51	342,46	473,40	346,64	479,18	350,89	485,06
BENZILPENICILINA POT 5.000.00UI	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	83,55	115,49	88,56	122,42	89,66	123,94	90,76	125,46
BENZILPENICILINA POT 5.000.00UI	CX 5 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	17,71	24,49	18,76	25,93	19,01	26,28	19,24	26,60
BENZILPENICILINA POT 5.000.00UI	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML EMB HOSP	163,75	226,36	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	10,41	14,39	11,04	15,26	11,17	15,44	11,30	15,62
CEFTRIAXONA SOD INJ 1 G	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML	893,41	1235,02	947,06	1309,18	958,78	1325,38	970,56	1341,66
CEFTRIAXONA SOD INJ 1 G	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML	246,78	341,14	261,60	361,63	264,84	366,10	268,10	370,61
CEFTRIAXONA SOD INJ 1 G	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML	470,11	649,86	498,37	688,93	504,51	697,41	510,71	705,99

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFTRIAXONA SOD INJ 500MG	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	6,97	9,64	7,37	10,19	7,48	10,34	7,57	10,46
CEFTRIAXONA SOD INJ 500MG	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	598,32	827,09	634,29	876,82	642,10	887,61	649,99	898,52
CEFTRIAXONA SOD INJ 500MG	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	166,26	229,83	176,24	243,63	178,43	246,65	180,62	249,68
CEFTRIAXONA SOD INJ 500MG	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	315,22	435,75	333,83	461,47	338,28	467,63	342,43	473,36
CIGAMETE 200MG	CX 40 COMP			9,17	12,68	9,30	12,86	9,41	13,01
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	46,54	64,34	49,33	68,19	49,95	69,05	50,56	69,89
DICLOFENACO SOD INJ 25MG	CX 3 AMP 3 ML	1,85	2,56	1,95	2,70	1,99	2,75	2,00	2,76
DICLOFENACO SOD INJ 25MG	CX 5 AMP 3ML	2,94	4,05	3,11	4,30	3,15	4,35	3,18	4,40
DICLOFENACO SOD INJ 25MG	CX 50 AMP 3 ML	24,34	33,65	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 (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	4,58	6,33	4,84	6,69	4,91	6,79	4,97	6,87
NISTATINA CREME VAGINAL	100 BISN 60G+APLICADOR EMB HOSPITALAR	435,09	601,46	461,28	637,66	466,93	645,47	472,66	653,39
NISTATINA CREME VAGINAL	25 BISN 60G+APLICADOR EMB HOSPITALAR	112,11	154,97	118,84	164,28	120,31	166,31	121,79	168,36
NISTATINA CREME VAGINAL	50 BISN 60G+APLICADOR EMB HOSPITALAR	220,85	305,29	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	1,90	2,63	2,00	2,76	2,04	2,82	2,06	2,85
OXACILINA SOD INJ 500MG	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	149,41	206,54	158,37	218,92	160,34	221,65	162,31	224,37
OXACILINA SOD INJ 500MG	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	37,93	52,42	40,20	55,57	40,70	56,26	41,20	56,95
OXACILINA SOD INJ 500MG	CX 5 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	7,93	10,96	8,39	11,60	8,51	11,76	8,61	11,90
OXACILINA SOD INJ 500MG	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	75,34	104,14	79,86	110,40	80,85	111,76	81,84	113,13
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROFENICOL 250MG	CX 20 COMP			11,17	15,44	11,33	15,66	11,46	15,84
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	3,03	4,18	3,21	4,44	3,25	4,49	3,29	4,55
SULFATO GENTAMICINA	CT 5 AMP/VD INC	7,31	10,10	7,75	10,71	7,84	10,84	7,93	10,96
SULFATO GENTAMICINA	CX 100 AMP/VD INC	124,33	171,87	131,77	182,15	133,43	184,45	135,07	186,72
SULFATO GENTAMICINA	CX 25 AMP/VD INC	35,16	48,60	37,26	51,51	37,73	52,16	38,19	52,79
SULFATO GENTAMICINA	CX 50 AMP/VD INC	63,04	87,14	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
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
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.									

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
CYMEVENE	250MG 84 CAPS			1082,08	1495,83	1095,40	1514,24	1108,86	1532,84
CYMEVENE	500MG CX C/ 25 FAMP X 10ML			1862,38	2574,48	1885,29	2606,15	1908,47	2638,19
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 INC X 0,25ML			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 ML BS			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 (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/ 30			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 1ML			1465,14	2025,35	1483,03	2050,08	1501,27	2075,30
RECORMON	10.000UI/0,6ML 6 SERINGAS PREENCHIDAS			1105,92	1528,78	1119,43	1547,46	1133,19	1566,48
RECORMON	4.000UI/0,3ML 6 SERINGAS PREENCHIDAS			445,90	616,39	451,36	623,94	456,91	631,61
RECORMON	5.000UI 6 FAMP + 6 DILUIENTES X 1ML			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 SEM ACUC			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ROCEFIN	IM 1 G CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X 3,5ML			53,59	74,08	54,26	75,01	54,93	75,93
ROCEFIN	IM 250MG CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X 2ML			19,67	27,19	19,94	27,57	20,19	27,91
ROCEFIN	IM 500MG CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X 2ML			31,28	43,24	31,69	43,81	32,08	44,35
ROCEFIN	INJ 1 G CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X 10ML			24,67	34,10	24,99	34,55	25,30	34,97
ROCEFIN	INJ 500MG CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X 5ML			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	3 MIO UI 1 FAMP X 1 ML			40,15	55,50	40,15	55,50	40,15	55,50
ROFERON-A	3MIO UI 1ML SERINGA PRE X 0,5 ML			52,13	72,06	52,13	72,07	52,13	72,06
ROFERON-A	4,5 MIO UI 1 FAMP X 1 ML			56,37	77,92	56,37	77,92	56,37	77,92
ROFERON-A	4,5MIO UI 1ML SERINGA PRE X 0,5 ML			85,24	117,83	85,24	117,83	85,24	117,83
ROFERON-A	9 MIO UI 1 FAMP X 1 ML			98,53	136,20	98,53	136,21	98,53	136,20
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VASCASE	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
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
PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A.									
TORADOL	inj 10 mg 10 amp x 1 ml			26,50	36,63	26,83	37,08	27,16	37,54
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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 DILUENTE DE 3 ML			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 DILUENTE DE 3 ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 DILUENTE DE 3 ML			12,02	15,99	12,20	16,23	12,37	16,44
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 - EMBALAGEM MÚLTIP			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 ML			11,89	15,82	12,07	16,05	12,24	16,27
IPSILON 4G	INJETÁVEL - FRASCO-AMPOLA C/ 20 ML			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 DILUENTE DE 3 ML			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
QUIRAL QUÍMICA DO BRASIL S/A									
MITOSTATE	20MG INJ CX 1 FR			770,95	1065,73	777,56	1074,87	787,12	1088,08
NEOPLATINE	150MG INJ CX 1 FR			386,51	534,30	389,82	538,87	394,61	545,49
NEOPLATINE	450MG INJ CX 1 FR			1001,44	1384,35	1010,02	1396,21	1022,43	1413,37

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEOPLATINE	50MG INJ CX 1 FR			190,57	263,44	192,21	265,70	194,57	268,97
NEOSETRON	1MG COMP CX14COMP			238,22	329,31	240,27	332,14	243,22	336,22
NEOSETRON	1MG INJ CX 1 AMP			49,59	68,55	50,03	69,16	50,64	70,00
NEOSETRON	3MG INJ CX 1 AMP			99,63	137,72	100,50	138,93	101,73	140,63
ONCOSIDEO	100MG INJ CX 1 FR			38,29	52,93	38,64	53,41	39,11	54,06
ONCOTAXEL	102MG INJ CX 1 FR			1260,84	1742,94	1271,64	1757,87	1287,28	1779,49
ONCOTAXEL	30MG INJ CX 1 FR			370,83	512,62	374,01	517,02	378,61	523,38
ONDANLES	4MG INJ CX 5 AMP			144,24	199,39	145,48	201,11	147,26	203,57
ONDANLES	8MG COMP CX12COMP			322,98	446,47	325,75	450,30	329,75	455,83
ONDANLES	8MG INJ CX 5 AMP			288,09	398,24	290,56	401,66	294,13	406,59
PLATINIL	10MG INJ CX 1 FR			38,55	53,29	38,90	53,77	39,37	54,42
PLATINIL	50MG INJ CX 1 FR			180,24	249,16	181,80	251,31	184,03	254,40
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
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 X 150 ML	11,23	15,52	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	125MG + 31,25MG / 5ML PÓ SUSP X 75 ML	9,59	13,25	10,15	14,03	10,29	14,22	10,41	14,39
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	250 MG + 62,5MG/5ML PÓ SUSP X 75 ML	17,63	24,37	18,68	25,82	18,92	26,15	19,14	26,46
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125MG COMP REV C/ 10 STR X 10	142,99	197,66	151,60	209,57	153,45	212,12	155,33	214,72
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125MG COMP REV C/3STR X 6	32,85	45,41	34,82	48,13	35,25	48,73	35,68	49,32
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	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 DIL.	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 DIL X 5ML	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 AMP DIL.	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	15,59	21,55	16,51	22,82	16,73	23,13	16,93	23,40
AZITROMICINA	500 MG COMP C/ 1 BL X 3	22,24	30,75	23,57	32,58	23,87	33,00	24,16	33,40
AZITROMICINA SUSPENSÃO	40 MG/ML 1FR OPC 15 ML	13,89	19,20	14,73	20,36	14,91	20,61	15,08	20,85
AZITROMICINA SUSPENSÃO	40 MG/ML 1FR OPC 22,5 ML	17,09	23,62	18,12	25,05	18,34	25,35	18,56	25,66
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 70 ML			35,19	48,65	35,63	49,25	36,06	49,85
BETACLAV BD	875 MG + 125 MG COMP C/ 1 STR X 4	17,31	23,93	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
CAPTORPIL	12,5 MG COMP C/2 BL X 15	8,67	11,98	9,19	12,70	9,30	12,86	9,41	13,01
CAPTORPIL	25 MG COMP C/4 BL X 4	7,62	10,54	8,08	11,17	8,18	11,31	8,27	11,43
CAPTORPIL	25 MG COMP C/7 BL X 4	13,32	18,40	14,12	19,52	14,29	19,75	14,46	19,99
CAPTORPIL	50 MG COMP C/4 BL X 4	15,12	20,91	16,03	22,16	16,23	22,44	16,42	22,70
CAPTORPIL	50 MG COMP C/7 BL X 4	26,50	36,63	28,09	38,83	28,44	39,31	28,79	39,80
CECNOIN	10 MG CAPS C/ 3 BL X 10			48,44	64,45	49,13	65,34	49,83	66,24

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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	37,92	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	17,31	23,93	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 X 5 ML	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 DIL X 5 ML	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 DIL X 5 ML	7,01	9,69	7,43	10,27	7,52	10,40	7,61	10,52
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	22,76	31,47	24,13	33,36	24,43	33,77	24,73	34,19
CEFTRIAXONA SODICA	1 G PÓ INJ C/ 50 FR AMP + 50 AMP DIL X 10 ML	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 X 10 ML	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 DIL X 5 ML	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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	38,44	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	35,04	48,44	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 BENAZEPRIL	10 MG COMP REV C/ 1 STR X 14	9,96	13,77	10,56	14,60	10,69	14,78	10,81	14,94
CLORIDRATO DE BENAZEPRIL	10 MG COMP REV C/ 3 STR X 10	20,57	28,43	21,79	30,12	22,07	30,51	22,34	30,88
CLORIDRATO DE BENAZEPRIL	5 MG COMP REV C/ 3 STR X 10	13,02	17,99	13,80	19,08	13,97	19,31	14,13	19,53
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE 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	5,14	7,11	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	14,54	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	17,75	23,68	18,97	25,24	19,26	25,62	19,54	25,97
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COMP C/ 2 BL X 10	34,74	46,33	37,16	49,44	37,69	50,13	38,23	50,82
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COMP C/ 2 BL X 14	46,26	61,69	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	2,81	3,89	2,97	4,11	3,02	4,17	3,05	4,22
DIAZEPAM	5MG COMP C/ 2 BL X 10	2,09	2,89	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	31,36	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	6,22	8,60	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	5,80	8,02	6,15	8,50	6,23	8,61	6,30	8,71
FLUCONAZOL	100 MG CAPS C/ 1 BL X 8	73,54	101,66	77,96	107,77	78,92	109,10	79,89	110,44
FLUCONAZOL	150 MG CAPS C/ 1 BL X 1	13,84	19,13	14,67	20,28	14,85	20,53	15,02	20,76
FLUCONAZOL	150 MG CAPS C/ 1 BL X 2	27,68	38,27	29,34	40,56	29,71	41,07	30,07	41,57
GLIBENCLAMIDA	5MG COMP C/ 3 BL X 10	3,45	4,76	3,65	5,05	3,70	5,11	3,74	5,17

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ISOTRETINOINA	10 MG CAPS C/ 3 BL X 10	45,28	60,38	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
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	3,88	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	5,66	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	18,64	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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MALEATO DE ENALAPRIL	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
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	9,62	7,37	10,19	7,47	10,33	7,56	10,45
NORFLOXACINO	400 MG COMP C/ 5 STR X 14	61,23	84,64	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	8,26	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
PRAVASTATINA SÓDICA	10 MG CAPS C/ 1 BL X 10	6,74	9,31	7,14	9,87	7,23	9,99	7,31	10,11
PRAVASTATINA SÓDICA	10 MG CAPS C/ 3 BL X 10	18,62	25,74	19,74	27,29	19,98	27,62	20,22	27,95
PRAVASTATINA SÓDICA	20 MG CAPS C/ 3 BL X 10	26,86	37,12	28,46	39,34	28,82	39,84	29,17	40,32
RAMIPRIL	2,5 MG COMP C/2 STR X 15	23,72	32,79	25,14	34,75	25,46	35,19	25,77	35,62
RAMIPRIL	5 MG COMP C/2 STR X 15	44,82	61,96	47,52	65,69	48,10	66,49	48,69	67,31
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINVASTATINA	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
ROYTON QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA									
AEROTAMOL (SALBUTAMOL)	XPE. FR. X 120 ML			5,65	7,81	5,72	7,91	5,79	8,00
SS WHITE ARTIGOS DENTÁRIOS LTDA									
NOVOCOL	CX.C/50 CARP.1,8ML			12,03	16,63	12,18	16,84	12,32	17,03
SANKYO PHARMA BRASIL LTDA									
benicar	20 mg caixa com 10 comprimidos			18,85	28,08	19,12	25,42	19,39	25,77
benicar	20 mg caixa com 20 comprimidos			36,06	47,98	36,58	48,65	37,10	49,31
benicar	20 mg caixa com 30 comprimidos			49,09	65,32	49,79	66,21	50,50	67,21
benicar	40 mg caixa com 10 comprimidos			21,72	28,90	22,03	29,29	22,34	29,69
benicar	40 mg caixa com 20 comprimidos			41,40	55,08	41,99	55,84	42,59	56,61
benicar	40 mg caixa com 30 comprimidos			56,58	75,28	57,39	76,32	58,21	77,37
SANKYO PHARMA BRASIL LTDA									
AGILISIN	SOLUÇÃO TÓPICA - FRASCO COM 50 ML			19,11	25,43	19,39	25,79	19,67	26,15
CLAUDEMOR	POMADA - BISNAGA CONTENDO 20 GR.			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 10			7,91	10,52	8,03	10,68	8,14	10,82
EUFERMEN	CÁPSULAS - CAIXA COM 2 BLISTERS X 10			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 G			10,02	13,33	10,17	13,53	10,31	13,70
HIRUDOID	POMADA 500 MG - BISNAGA COM 40 G			10,79	14,36	10,96	14,58	11,11	14,77
LACTULONA	XAROPE - FRASCO DE VIDRO COM 120 ML			17,81	23,70	18,08	24,05	18,33	24,37

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LACTULONA SABOR AMEIXA	XAROPE - FRASCO DE VIDRO COM 120 ML			17,81	23,70	18,08	24,05	18,33	24,37
LACTULONA SACHÊ	CAIXA COM 10 UNIDADES COM 15 ML			22,69	30,19	23,03	30,63	23,36	31,05
LACTULONA SALADA DE FRUTAS	XAROPE - FRASCO DE VIDRO COM 120 ML			17,81	23,70	18,08	24,05	18,33	24,37
LOXONIN	CAIXA COM 15 COMPRIMIDOS DE 60 MG			8,65	11,96	8,76	12,11	8,86	12,25
LOXONIN	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS DE 60 MG			16,39	22,66	16,59	22,93	16,79	23,21
MEVALOTIN	CAIXA COM 10 COMPRIMIDOS DE 10 MG			9,90	13,69	10,03	13,87	10,15	14,03
MEVALOTIN	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS DE 10 MG			27,35	37,81	27,69	38,28	28,03	38,75
MEVALOTIN	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS DE 20 MG			39,42	54,49	39,92	55,18	40,41	55,86
MEVALOTIN	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS DE 40 MG			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 0,40 G			15,66	20,84	15,90	21,15	16,12	21,43
MONOTREAN B6	DRÁGEAS - CX COM 30 DRÁGEAS DE 0,36 G			19,55	26,01	19,85	26,40	20,14	26,77
PIROXIFLAM	CÁPSULAS 10 MG - CX COM 1 BLISTER X 15			4,07	5,63	4,12	5,70	4,16	5,75
PIROXIFLAM	CÁPSULAS 20 MG - CX COM 1 BLISTER X 15			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 30 COMP			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~SYNTHÉLABO LTDA									
ACTIPROFEN	200 MG - COMP REV - CX - 20 COMP REV			7,05	9,38	7,16	9,52	7,26	9,65
AGREAL	100 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10			35,99	47,88	36,48	48,52	37,00	49,18
APROVEL	150 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			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 14			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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 PLAS INC X 14			51,96	71,83	52,60	72,71	53,24	73,60
APROZIDE	150 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14			28,53	39,44	28,90	39,95	29,25	40,43
APROZIDE	300 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			51,96	71,83	52,60	72,71	53,24	73,60
APROZIDE	300 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14			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 OPC SPRAY X 15ML			5,55	7,38	5,69	7,57	5,77	7,67
BESEROL	300 MG+125 MG+50MG+30MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X			69,86	92,95	71,57	95,19	72,60	96,50
BESEROL	300 MG+125 MG+50MG+30MG COM CT BL AL PLAS INC X 12			8,42	11,20	8,57	11,40	8,69	11,55
BUCLINA	25 MG COM CT BL PAPEL PLAS INC X 20			3,96	5,27	4,03	5,36	4,08	5,42
CEWIN	1 G COM EFERV CT 5 STR AL X 2 (SBR LARANJA)			8,64	11,50	8,77	11,66	8,89	11,82
CEWIN	2 G COM EFERV CT 5 STR AL X 2 (SBR LARANJA)			13,17	17,52	13,36	17,77	13,54	18,00
CEWIN	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML			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 REV			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 CT FR VD AMB X 6			2,64	3,51	2,69	3,58	2,72	3,62
COLESTASE	50,0 + 2,5 + 0,025 MG COM CT 3 STR X 4			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
DIENPAX	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20			2,17	3,00	2,21	3,06	2,23	3,08

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIENTRIN	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS ORAL CT FR VD AMB X 60 ML			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 PLAS INC X 4			43,95	60,75	44,49	61,50	45,03	62,25
DIGESAN	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + MED			12,36	16,44	12,55	16,69	12,72	16,91
DIGESAN	10 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 20			12,73	16,94	12,90	17,16	13,08	17,39
DIGESAN	20 MG CAP GEL MICROGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC			14,74	19,61	14,96	19,90	15,17	20,16
DIGESAN	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML			11,12	14,80	11,28	15,00	11,43	15,19
DIGESAN	5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML			101,08	134,49	102,54	136,37	104,01	138,26
DIGESAN	5 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML			14,85	19,76	15,07	20,04	15,28	20,31
DOGMATIL	20 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 30 ML			5,56	7,69	5,64	7,80	5,70	7,88
DOGMATIL	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			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 OPC X 15 ML			6,85	9,11	6,95	9,24	7,04	9,36
DORICO FLASH	500 MG COM DISSOL INST CT 2 BL ALU ALU X 4			3,76	5,00	3,82	5,08	3,87	5,14
ELOXATIN	100 MG PO LIOF CT FR VD INC X 1000 MG			2484,69	3434,74	2515,25	3476,98	2546,19	3519,75
ELOXATIN	50 MG PO LIOF CT FR VD INC X 500 MG			1242,30	1717,31	1257,58	1738,43	1273,04	1759,80
ERADACIL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2			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 ML			127,54	176,31	129,10	178,46	130,68	180,65
FRAXIPARINA	3800 UI AXA SOL INJ CT 5 SER X 0,4 ML			87,99	121,63	89,08	123,14	90,17	124,65
FRAXIPARINA	5700 UI AXA SOL INJ CT 5 SER X 0,6 ML			117,86	162,93	119,31	164,93	120,77	166,95
FRAXIPARINA	7600 UI AXA SOL INJ CT 5 SER X 0,8 ML			165,03	228,13	167,05	230,92	169,10	233,76
FRAXIPARINA	9500 UI AXA SOL INJ CT 5 SER X 1,0 ML			219,97	304,08	222,66	307,80	225,39	311,57
FRAXIPARINA TX	11400 UI AXA SOL INJ CT 10 SER X 0,6 ML			429,05	593,10	434,32	600,39	439,65	607,76

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FRAXIPARINA TX	11400 UI AXA SOL INJ CT 2 SER X 0,6 ML			86,43	119,48	87,49	120,94	88,56	122,42
FRAXIPARINA TX	15200 UI AXA SOL INJ CT 10 SER X 0,8 ML			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 ML			120,15	166,09	121,64	168,15	123,13	170,21
FRAXIPARINA TX	19000 UI AXA SOL INJ CT 10 SER X 1,0 ML			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 ML			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
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 ML			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 PLAS INC X 10			78,71	108,81	79,67	110,13	80,65	111,49
LADOGAL	200 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10			93,13	128,74	94,29	130,34	95,44	131,93
LADOGAL	50 MG CAP GEL DURA CT 5 BL AL PLAS INC X 10			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 100 ML			143,69	198,63	145,43	201,04	147,21	203,50
OMNIPAQUE	300 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML			46,71	64,57	47,29	65,37	47,87	66,17
OMNIPAQUE	300 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML			79,61	110,05	80,59	111,40	81,58	112,77
OMNIPAQUE	350 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML			165,43	228,68	167,45	231,48	169,50	234,31
OMNIPAQUE	350 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML			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 10 ML			108,39	149,83	109,72	151,67	111,07	153,54
OMNISCAN	287 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 15 ML			154,86	214,07	156,75	216,69	158,68	219,35
OROXADIN	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			43,48	60,11	44,01	60,84	44,55	61,58

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OROXADIN	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10			15,80	21,84	15,99	22,10	16,18	22,37
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 X 240 ML			7,54	10,03	7,65	10,17	7,75	10,30
PEPSAPLUS	80 MG/ML + 80 MG/ML + 6 MG/ML SUSP ORAL CT FR PLAS			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 ML			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 X 15			4,90	6,77	4,99	6,90	5,05	6,98
PURAN T4	125 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			7,20	9,95	7,29	10,08	7,37	10,19
PURAN T4	150 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			7,77	10,74	7,87	10,88	7,96	11,00
PURAN T4	175 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			9,77	13,51	9,91	13,70	10,02	13,85
PURAN T4	200 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			16,95	23,43	17,16	23,72	17,36	24,00
PURAN T4	25 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			5,18	7,16	5,27	7,29	5,33	7,37
PURAN T4	50 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			5,74	7,93	5,84	8,07	5,91	8,17
PURAN T4	75 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			6,28	8,68	6,38	8,82	6,45	8,92
SOCIAN	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			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
STILNOX	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 20			34,54	45,96	35,04	46,60	35,54	47,24
STILNOX	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10			18,88	25,12	19,17	25,50	19,45	25,85
SULPAN	1 MG + 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			9,94	13,74	10,07	13,92	10,19	14,09
SUPERAN	12 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 30 ML			9,40	12,99	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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SUPERAN	25 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML			17,82	24,63	18,04	24,94	18,25	25,23
SUPERAN	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			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 2 ML			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 ML			24,46	33,81	24,78	34,25	25,08	34,67
SYLADOR	50 MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML			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 X 20			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 VD AMB X 100 ML			5,61	7,76	5,68	7,85	5,74	7,93
TRIMEXAZOL	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML			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 PLAS INC X 10			7,70	10,64	7,79	10,77	7,88	10,89
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 40 ML			5,19	7,17	5,27	7,29	5,33	7,37
VALPAKINE	200 MG - COMP REV - CX - 40 COMP REV			6,61	9,14	6,69	9,25	6,77	9,36
VALPAKINE	500 MG - COMP REV - CX - 40 COMP REV			13,47	18,62	13,62	18,83	13,78	19,05
VISIPAQUE	270 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML			270,41	373,80	273,68	378,32	277,05	382,98
VISIPAQUE	270 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML			137,97	190,72	139,64	193,03	141,35	195,40
VISIPAQUE	320 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML			300,46	415,34	304,10	420,38	307,83	425,53

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VISIPAQUE	320 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML			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 TRANS X 60 ML			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 INC X 10			91,61	126,64	92,73	128,19	93,86	129,75
XATRAL	10 MG COM REV LP CT BL AL PLAS INC X 10			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 X 10 ML			3,70	5,11	3,75	5,18	3,79	5,24
ZOLBEN	400 MG COM MAST CT BL PLAS INC X 1			3,42	4,73	3,47	4,80	3,51	4,85
SANTISA LABORATÓRIO FARMACÊUTICO									
ADRENALISA	1 MG-INJ-1 ML-AMP-CX/100			22,66	30,21	22,99	30,58	23,32	31,00
AGUA DESTILADA	10 ML-INJ-AMP - CX/100			21,94	29,25	22,26	29,61	22,58	30,01
AGUA DESTILADA	2 ML-INJ-AMP - CX/100			11,31	15,08	11,48	15,27	11,64	15,47
AGUA DESTILADA	20 ML-INJ-AMP - CX/100			36,67	48,89	37,19	49,46	37,72	50,14
AGUA DESTILADA	5 ML-INJ-AMP - CX/100			16,62	22,16	16,86	22,42	17,09	22,72
AMINOFILISA	250 MG-INJ-10 ML-AMP-/100			30,26	40,35	30,69	40,82	31,13	41,38
CLORANTISA	250 MG - CAPSULA - CX/200			22,37	29,83	22,69	30,18	23,02	30,60
FUROSANTISA	20 MG-INJ-2 ML-AMP- CX/100			19,63	26,17	19,91	26,48	20,20	26,85
FUROSANTISA	40 MG - COMP. - CX/1000			28,90	38,53	29,31	38,98	29,73	39,52
GENTAMISAN	10 MG-INJ-1 ML-AMP-CX/100			16,52	22,02	16,76	22,29	16,99	22,58
GENTAMISAN	40 MG-INJ-1 ML-AMP-CX/100			21,84	29,12	22,15	29,46	22,47	29,87
GENTAMISAN	80 MG-INJ-2 ML-AMP-CX/100			26,31	35,08	26,69	35,50	27,07	35,98
METOCLOSANTISA	10 MG-INJ-2 ML-AMP-CX/100			19,18	25,57	19,46	25,88	19,74	26,24
METOCLOSANTISA	4% - 10 ML - GOTAS - CX/100			35,33	47,11	35,84	47,67	36,35	48,32
SANTIAZEPAM	10 MG - "B" - COMP - CX/1000			23,47	31,29	23,81	31,67	24,15	32,10
SANTIAZEPAM	10 MG-INJ-"B"-1 ML-AMP-/100			20,02	26,69	20,31	27,01	20,60	27,38

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SANTIAZEPAM	5 MG - "B" - COMP. - CX/1000			20,57	27,43	20,87	27,76	21,17	28,14
SANTICILINA	1 GR-INJ-FRASCO - CX/100			115,19	153,60	116,83	155,38	118,50	157,52
SANTICILINA	500 MG - CAPSULA - CX/200			49,16	65,55	49,86	66,31	50,57	67,22
SANTICILINA	500 MG-INJ-FRASCO - CX/100			100,34	133,80	101,77	135,35	103,23	137,22
SANTIDERM	0,2%-1000 GR-POMADA-PT/01			16,20	21,60	16,43	21,85	16,66	22,15
SANTIDOR	50% - 10 ML - GOTAS - CX/100			52,14	69,52	52,88	70,33	53,63	71,29
SANTIGEL	6% - 1000 ML - SUSP. - CX/12			74,56	99,42	75,62	100,57	76,70	101,95
SANTIGEL	6% - 120 ML - SUSP. - CX/100			100,23	133,65	101,66	135,20	103,12	137,07
SANTISA CL. DE SODIO	20% -INJ-10 ML- AMP - CX/100			26,73	35,64	27,11	36,06	27,50	36,55
SANTISA CL. POTASSIO	10% -INJ-10 ML- AMP - CX/100			25,68	34,24	26,05	34,65	26,42	35,12
SANTISA CL. POTASSIO	19,1% -INJ-10 ML- AMP - /100			26,58	35,44	26,96	35,86	27,35	36,36
SANTISA GLICOSE	25% -INJ-10 ML-AMP-CX/100			25,33	33,77	25,69	34,17	26,06	34,64
SANTISA GLICOSE	50% - 20 ML - AMP - CX/100			41,74	55,66	42,34	56,31	42,94	57,08
SANTISA GLICOSE	50% -INJ-10 ML-AMP-CX/100			28,32	37,76	28,73	38,21	29,14	38,73
SANTROPINA	0,25 MG-INJ-1ML-AMP-CX/100			16,17	21,56	16,40	21,81	16,63	22,11
SANTROPINA	0,5 MG-INJ-2 ML-AMP-CX/100			17,50	23,33	17,75	23,61	18,00	23,93
SEDATIVAS SANTISA	15 ML - GOTAS - CX/100			55,78	74,22	56,57	75,24	57,38	76,27
SEDATIVAS SANTISA	2 ML -INJ-AMP - CX/100			21,12	28,16	21,42	28,49	21,73	28,88
SULFATRISA	400 MG+80 MG-COMP.-CX/200			20,65	27,53	20,95	27,86	21,25	28,25
SULFATRISA	40MG+80MG-50ML-SUS.CX/36			27,59	36,79	27,99	37,23	28,39	37,74
TETRACICLISA	250 MG - CAPSULA - CX/500			35,05	46,73	35,55	47,28	36,06	47,93
SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA									
ACIDERM	20 MG/G CR DERM CT BINS AL X 30 G			10,29	13,69	10,43	13,88	10,58	14,06
ACIDERM	200 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 10			14,80	20,46	15,00	20,74	15,19	21,00
ALERGYO	2 MG /5ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 100 ML			6,01	8,00	6,09	8,10	6,17	8,20
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 X 8			4,56	6,07	4,63	6,16	4,69	6,23

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALUDROXIL	62 MG/ML SUSP. ORAL CT FR VD AMB X 200 ML			9,09	12,09	9,22	12,26	9,35	12,43
ALUDROXIL	62 MG/ML SUSP.ORAL CT FR VD AMB X 100ML			5,78	7,69	5,87	7,80	5,95	7,91
AMOXICILINA 500 MG	500 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS INC X 15	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 PLAS INC X 21	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 PLAS INC X 10			10,59	14,64	10,73	14,83	10,85	15,00
AMPIVAL	500 MG COM CT 05 BL AL PLAS INC X 10			10,91	15,08	11,07	15,30	11,20	15,48
ANGIL	10 MG COMP CT 01 BL AL PLAS INC X 20			2,46	3,40	2,50	3,45	2,53	3,50
ANGIL	5MG COMP SUBLINGUAL CT 01 BL AL PLAS INC X 20			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 PLAS AMB X 10			27,95	38,64	28,29	39,11	28,64	39,59
AURECICLINA	500 MG CAP GEL DURA 10 BL AL PLAS AMB X 10			36,77	50,83	37,24	51,48	37,69	52,10
BACTRISAN	400 MG + 80 MG COMP CT 02 BL DE AL PLAS INC X 10			5,59	7,73	5,68	7,85	5,74	7,93
BACTRISAN PEDIÁTRICO	200 MG + 40 MG SUSP. ORAL CT FR X 50 ML			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 ML			6,54	8,70	6,63	8,82	6,72	8,93
BROMOXON	3 MG COMP CX 02 BL AL PLAS AMB X 10			4,55	6,29	4,62	6,39	4,67	6,46
BROMOXON	6 MG COMP CX 02 BL AL PLAS AMB X 10			7,26	10,04	7,36	10,18	7,45	10,30
BUTILAMIN	10 MG +250 MG DPG CT 02 BL AL PLAS INC X 10			10,88	14,48	11,04	14,68	11,19	14,87
BUTILAMIN	6,67 MG + 333,4 MG / ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 20			7,60	10,11	7,71	10,26	7,81	10,38
CEFADROXON	250 MG / 5 ML PÓ P/ PREP EXT CT FR VD AMB X 80 ML			13,38	18,50	13,57	18,75	13,73	18,98
CEFADROXON	500 MG CAP GEL DURA CX 02 ENV KRAFT X 4			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 X 10			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 30			9,60	13,27	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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CIPRODINE	250 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 10			20,21	27,94	20,46	28,28	20,71	28,63
CIPRODINE	500 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 10			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 PLAS INC X 10			13,14	18,16	13,32	18,41	13,48	18,63
CONVULSAN	200 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC X 10			5,84	8,07	5,94	8,21	6,01	8,31
DEFLAREN	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML			6,40	8,85	6,50	8,98	6,57	9,08
DEFLAREN	0,5 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 20			2,46	3,40	2,51	3,47	2,54	3,51
DEFLAREN	0.1 % MG/G CR DERM CT BENS AL X 10 G			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 ML	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 ML			5,02	6,94	5,10	7,05	5,16	7,13
DILAMOL	2 MG COMP CT BL AL PLAS AMB X 20			2,22	3,07	2,26	3,13	2,28	3,15
ESTROGENON	0,625 MG /G CR VAG CT BINS AL X 25 G + APLIC			18,79	25,97	19,03	26,31	19,26	26,62
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 28			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 ML			4,40	5,85	4,47	5,94	4,53	6,02
FLOGIREN	50 MG COMP REV CX 02 BL AL PLAS INC X 10			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 10			4,10	5,67	4,17	5,77	4,22	5,83
GEOPHAGOL	100MG COMP CX CT 01 BL AL PLAS AMB X 06			1,95	2,70	2,00	2,76	2,02	2,79
GEOPHAGOL	20 MG /ML SUPS. ORAL CX FR VD AMB X 30 ML			2,84	3,93	2,90	4,00	2,93	4,05
GLIBENCLAMON	5 MG COMP CT 03 BL ALP PLAS INC X 10			3,06	4,23	3,12	4,31	3,15	4,35
HELMICIN	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8			72,57	100,32	73,47	101,56	74,37	102,81
HELMICIN	150 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS INC X 01			10,34	14,29	10,50	14,51	10,62	14,68
HIDROFALL	50 MG COMP CX 02 BL AL PLAS INC X 10			2,74	3,79	2,79	3,86	2,83	3,91

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HIPOTEN	25 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC X 10			6,64	9,18	6,74	9,32	6,82	9,43
HIPOTEN	50 MG COMP CT 02 BL AL PALS INC X 10			14,59	20,17	14,78	20,43	14,95	20,67
LICILON	500 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS INC X 10			14,61	20,20	14,80	20,46	14,97	20,69
LOPURAX	100 MG COMP CT 02 BL AL PLAS AMB X 10			3,71	5,13	3,77	5,22	3,81	5,27
METOCLOSAN	10 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC X 10			2,26	3,01	2,32	3,08	2,35	3,12
METOCLOSAN	4MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC X 10 ML			4,11	5,47	4,18	5,56	4,23	5,62
METRONIDAZOL - 10 APLIC.	100MG/G GEL VAG CT 01 BENS AL X 50 G + 10 APLIC	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 X 10			4,91	6,79	4,99	6,89	5,05	6,98
METROVAL	4% SUSP. ORAL CT FR VD AMB X 100 ML			5,39	7,45	5,47	7,56	5,53	7,64
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 ML			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 X 10			5,00	6,91	5,07	7,01	5,13	7,09
NIMESULON	100 MG COMP CT 01 BL PLAS AMB X 12			9,30	12,86	9,44	13,04	9,55	13,20
NIMESULON	50 MG /ML SOL ORAL CT FR VD AMB 15 ML			7,42	10,26	7,53	10,41	7,62	10,53
NISTAVAL	100.000UI/ML SUSP. ORAL CX CT FR VD AMB X 40 ML +			9,16	12,66	9,29	12,85	9,40	12,99
NISTAVAL	25.000 UI /G CR VAG CT BINS AL X 60 G + APLIC			8,81	12,18	8,95	12,37	9,05	12,51
NORFLOXASAN	400 MG COMP REV CT FR VD AMB X 14			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	6,62	9,14	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 10			9,66	13,35	9,80	13,55	9,91	13,70
PREDVAL	5MG COMP CT 02 BL AL PLAS AMB X 10			3,89	5,38	3,95	5,46	3,99	5,52
PROGESAN	10 MG COMP CX CT 01 BL AL PLAS INC X 10			6,74	9,32	6,83	9,45	6,92	9,57
PROMETAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G			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 20			12,20	16,86	12,37	17,10	12,52	17,31
RANITION	300 MG COMP REV CT FR VD AMB X 20			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 ML			3,98	5,30	4,05	5,39	4,10	5,45
SANPRONOL	40 MG COMP CT 04 BL AL PLAS AMB X 10			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 PLAS INC X10			11,04	15,26	11,19	15,47	11,32	15,65
TENSIOVAL	500 MG COMP REVCT 02 BL AL PLAS INC X 10			20,27	28,02	20,53	28,38	20,78	28,73
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 ML			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 10			18,91	26,14	19,16	26,48	19,39	26,80
VALOXIN	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20			3,19	4,41	3,24	4,48	3,27	4,52
VERAVAL	80 MG DRG CT 02 BL AL PLAS AMB X 10			5,91	8,17	5,99	8,28	6,06	8,38
VITADESAN	300OUI + 800UI/ML SOL ORAL CT FR VD CGT X 10 ML			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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 ML			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 FRS DILUENTE			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MAGNEVISTAN	FR C/ 30 ML			232,71	321,69	235,56	325,63	238,46	329,64
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 INSERTOR			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 P/INJ + 1 SER SOL			140,03	193,57	141,75	195,95	143,48	198,34
CETROTIDE	0,25MG C/7 FR AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 7 SER SOL			980,41	1355,28	992,36	1371,80	1004,56	1388,66
CRINONE	80MG GEL VAG CX C/15 APLICADORES			304,76	421,29	308,47	426,42	312,25	431,64
CRINONE	80MG GEL VAG CX C/7 APLICADORES			149,32	206,41	151,15	208,94	153,01	211,52
GONAL F	150 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP SOL			252,58	349,16	255,67	353,43	258,81	357,77
GONAL F	37,5 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP SO			69,42	95,96	70,27	97,14	71,13	98,33
GONAL F	450 UI / 0,75 ml (33 ug / 0,75 ml), cx c/ 1 fa pó liof p/ inj + ser			757,73	1047,45	766,98	1060,24	776,41	1073,27
GONAL F	600 UI / ML CX C/1 FA PÓ LIOF P/INJ + SER DILUENTE			2020,71	2793,35	2045,52	2827,65	2070,67	2862,41
GONAL F	75 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP SOLV			126,28	174,56	127,83	176,71	129,40	178,88
LUVERIS	75 UI CX C/1 FR AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 FR AM			307,74	425,41	311,49	430,59	315,31	435,87
LUVERIS	75 UI CX C/10 FR AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 10 FR			3077,58	4254,33	3115,08	4306,17	3153,39	4359,12
LUVERIS	75 UI CX C/3 FR AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 3 FR AM			923,25	1276,26	934,51	1291,83	946,00	1307,71
OVIDREL	250 MCG CX C/1 FR AMP + 1 FR AMP SOLVENTE			259,47	345,22	263,16	349,99	266,94	354,83
OVIDREL	250 MCG CX C/10 FR AMP + 10 FR AMP SOLVENTE			2594,70	3452,24	2631,60	3499,93	2669,49	3548,44
PERGONAL	150 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP SOL			141,71	188,54	143,71	191,13	145,77	193,77
PERGONAL	75 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP SOLV			71,04	94,52	72,05	95,82	73,08	97,14
PROFASI HP	10000 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP S			95,22	126,69	96,60	128,47	97,99	130,25
PROFASI HP	2000 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP SO			24,78	32,97	25,15	33,45	25,51	33,91
PROFASI HP	5000 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP SO			55,58	73,95	56,37	74,97	57,18	76,01
REBIF	11 MCG/3 MUI CX C/3 FR AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ +			699,67	967,20	708,90	979,96	717,61	992,00
REBIF	22 MCG/6 MUI CX C/12 SERINGAS PRONTA P/USO C/ 0,5			5054,51	6987,16	5121,11	7079,22	5184,09	7166,28
REBIF	44 MCG/12 MUI CX C/12 SERINGAS PRONTA P/USO C/ 0,5			5750,38	7949,10	5826,13	8053,82	5897,78	8152,86

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 P/INJ + 1 AMP SO			119,14	164,69	120,61	166,73	122,09	168,77
SAIZEN	8 MG CX C/1 FA PO LIOF P/INJ + 1 CARTUCHO SOLVENTE			702,46	971,05	711,11	983,01	719,85	995,09
SAIZEN	8 MG CX C/5 FA PO LIOF P/INJ + 5 CARTUCHO SOLVENTE			3512,37	4855,36	3555,61	4915,14	3599,34	4975,59
SEROBIF	3 MUI CX C/3 FR AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 3 AMP S			726,97	1004,94	736,56	1018,19	745,62	1030,72
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 P/INJ + SOLVENTE			3127,70	4323,61	3166,18	4376,80	3205,12	4430,63
STILAMIN	3 MG CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP SOLVE			455,31	629,40	463,18	640,28	468,87	648,15
SERVIER DO BRASIL LTDA									
AERODIOL	FRASCO COM 4,2 ML			44,24	61,16	44,79	61,91	45,34	62,68
ARCALION	20 DG			17,92	23,84	18,19	24,19	18,44	24,51
ARCALION	60 DG			51,88	69,03	52,62	69,99	53,38	70,96
COVERSYL 4 MG	14 COMPRIMIDOS			19,80	27,37	20,05	27,72	20,30	28,06
COVERSYL 4 MG	30 COMPRIMIDOS			40,50	55,99	41,02	56,71	41,52	57,40
DAFLON	16 DRÁGEAS			11,12	14,80	11,29	15,02	11,44	15,21
DAFLON	30 DRÁGEAS			20,00	26,61	20,30	27,00	20,58	27,36
DAFLON 500 MG	15 COMP. REV.			18,41	24,49	18,69	24,85	18,95	25,19
DAFLON 500 MG	30 COMP. REV.			36,22	48,19	36,74	48,86	37,26	49,53
DIAMICRON	20 COMPRIMIDOS			6,89	9,52	6,98	9,64	7,06	9,76
DIAMICRON	60 COMPRIMIDOS			20,06	27,73	20,32	28,09	20,56	28,42
DIAMICRON (HOSPITALAR)	500 COMPRIMIDOS			164,18	226,96	166,21	229,76	168,25	232,58
DIAMICRON MR	15 COMPRIMIDOS			5,63	7,78	5,71	7,90	5,77	7,98
DIAMICRON MR	30 COMPRIMIDOS			11,17	15,44	11,32	15,65	11,45	15,83
HYPERIUM 1 MG	15 COMPRIMIDOS			15,77	21,80	15,97	22,08	16,17	22,35
HYPERIUM 1 MG	30 COMPRIMIDOS			31,32	43,30	31,72	43,85	32,11	44,39
LOCABIOTAL	AEROSOL 20 ML			20,96	27,89	21,27	28,28	21,57	28,67

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MUPHORAN	FRASCO-AMPOLA			2175,53	3007,37	2202,28	3044,35	2229,36	3081,78
NATRILIX	15 DRÁGEAS			6,70	9,26	6,81	9,42	6,90	9,54
NATRILIX	30 DRÁGEAS			13,18	18,22	13,35	18,46	13,52	18,69
NATRILIX SR	15 COMP. REV.			6,89	9,52	6,98	9,64	7,06	9,76
NATRILIX SR	30 COMP. REV.			13,67	18,90	13,85	19,15	14,01	19,37
PRETERAX	2 mg + 0,625 mg bl x 30 comprimidos			25,45	35,18	25,77	35,62	26,08	36,05
STABLON (PORTARIA 344-LISTA C1)	30 DRÁGEAS			37,21	49,51	37,75	50,21	38,29	50,90
SURVECTOR (PORTARIA 344-LISTA B1)	20 COMPRIMIDOS			20,11	26,76	20,40	27,13	20,69	27,50
SURVECTOR (PORTARIA 344-LISTA B1)	30 COMPRIMIDOS			30,17	40,14	30,60	40,70	31,04	41,26
TRIVASTAL	16 DRÁGEAS			7,59	10,49	7,70	10,65	7,79	10,77
TRIVASTAL	32 DRÁGEAS			14,11	19,51	14,29	19,75	14,46	19,99
TRIVASTAL RETARD	15 DRÁGEAS			18,27	25,26	18,50	25,58	18,73	25,89
TRIVASTAL RETARD	16 DRÁGEAS			19,47	26,91	19,72	27,26	19,95	27,58
TRIVASTAL RETARD	30 DRÁGEAS			35,62	49,24	36,07	49,86	36,51	50,47
VASTAREL	30 COMP. REV.			16,88	23,33	17,10	23,63	17,30	23,91
VECTARION	30 COMP. REV.			59,12	81,73	59,85	82,74	60,59	83,76
SIDEPAL INDÚSTRIA E COMÉRCIO 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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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
MAC AZI 1200MG COMP	BL X 4			55,79	77,12	56,48	78,08	57,17	79,03
MAC AZI 600MG COMP	BL X 8			55,79	77,12	56,48	78,08	57,17	79,03
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
ROHYDORM	1 mg com ver ct 2 bl al plas inc x 10			5,50	7,31	5,58	7,42	5,66	7,52
ROHYDORM	2 mg com ver ct 2 bl al plas inc x 10			9,93	13,21	10,08	13,40	10,22	13,58
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINVALIP 20MG COMP REV	3 BL X 10			25,34	35,03	25,66	35,47	25,97	35,90
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 PLÁSTICA X 120G			43,52	57,90	44,05	58,58	44,68	59,39
DERMACERIUM	1% + 0,4% CREM CAIXA BISN PLÁSTICA X 30G			15,71	20,90	15,90	21,15	16,12	21,43
DERMACERIUM	1% + 0,4% CREM CAIXA BISN PLÁSTICA X 50G			21,84	29,06	22,12	29,42	22,44	29,83
DERMAZINE	1% CREME DERM CARTUCHO BISN PLÁSTICA OPACA X 30G			10,97	14,60	11,11	14,78	11,26	14,97
DERMAZINE	1% CREME DERM CARTUCHO BISN PLÁSTICA OPACA X 50G			14,91	19,84	15,09	20,07	15,30	20,34
DERMAZINE	1% CREME DERM POTE PLÁSTICO X 100G			19,93	26,52	20,18	26,84	20,47	27,21
DERMAZINE	1% CREME DERM POTE PLÁSTICO X 400G			44,11	58,69	44,65	59,38	45,29	60,20
GINO DERMAZINE	1% CREME VAGCARTUCHO BISN PLÁSTICA OPACA COM 6			17,43	23,19	17,64	23,46	17,88	23,77
SOLUFARMA INDÚSTRIA COMÉRCIO IMPORTAÇÃO REPRESENTAÇÕES LTDA									
BICARBONATO DE SÓDIO EM PÓ - 840,0 G	BICARBONATO DE SÓDIO EM PÓ ACONDICIONADO EM			2,84	3,93	2,89	4,00	2,92	4,04
C.P.H.D. - BICARBONATO DE SÓDIO 6,6% -	SOLUÇÃO AQUOSA CONCENTRADA ACONDICIONADA EM			3,52	4,87	3,57	4,94	3,61	4,99
C.P.H.D. - BICARBONATO DE SÓDIO 8,125% -	SOLUÇÃO AQUOSA CONCENTRADA ACONDICIONADA EM			3,42	4,73	3,47	4,80	3,51	4,85
C.P.H.D. - BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% -	SOLUÇÃO AQUOSA CONCENTRADA ACONDICIONADA EM			3,88	5,36	3,94	5,45	3,98	5,50
C.P.H.D. - BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% -	SOLUÇÃO AQUOSA CONCENTRADA ACONDICIONADA EM			3,76	5,20	3,82	5,28	3,86	5,34
C.P.H.D. - CLORETO DE SÓDIO +	SOLUÇÃO AQUOSA CONCENTRADA ACONDICIONADA EM			5,86	8,10	5,94	8,21	6,01	8,31
C.P.H.D. - CLORETO DE SÓDIO +	SOLUÇÃO AQUOSA CONCENTRADA ACONDICIONADA EM			5,73	7,92	5,81	8,03	5,88	8,13
C.P.H.D. - CLORETO DE SÓDIO +	SOLUÇÃO AQUOSA CONCENTRADA ACONDICIONADA EM			5,10	7,05	5,17	7,15	5,23	7,23
C.P.H.D. - CLORETO DE SÓDIO + ASSOCIADO	SOLUÇÃO AQUOSA CONCENTRADA ACONDICIONADA EM			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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
C.P.H.D. - CLORETO DE SÓDIO + ASSOCIADO	SOLUÇÃO AQUOSA CONCENTRADA ACONDICIONADA EM			4,99	6,90	5,06	6,99	5,12	7,08
C.P.H.D. - CLORETO DE SÓDIO + CLORETO	SOLUÇÃO AQUOSA CONCENTRADA ACONDICIONADA EM			6,35	8,78	6,44	8,90	6,51	9,00
C.P.H.D. - SOLUÇÃO PARA HEMODIÁLISE	SOLUÇÃO AQUOSA CONCENTRADA ACONDICIONADA EM			5,10	7,05	5,17	7,15	5,23	7,23
C.P.H.D. - SOLUÇÃO PARA HEMODIÁLISE	SOLUÇÃO AQUOSA CONCENTRADA ACONDICIONADA EM			5,10	7,05	5,17	7,15	5,23	7,23
C.P.H.D. - SOLUÇÃO PARA HEMODIÁLISE	SOLUÇÃO AQUOSA CONCENTRADA ACONDICIONADA EM			5,15	7,12	5,22	7,22	5,28	7,30
C.P.H.D. - SOLUÇÃO PARA HEMODIÁLISE	SOLUÇÃO AQUOSA CONCENTRADA ACONDICIONADA EM			5,47	7,56	5,55	7,67	5,61	7,76
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 10			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 STR AL X 6			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 CGT X 7 ML			11,39	15,15	11,57	15,39	11,73	15,59
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 OPC X 100			84,63	116,99	85,50	118,19	86,55	119,64
CREON 10.000	150 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30			25,68	35,50	25,96	35,89	26,28	36,33
CREON 25.000	300 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30			51,41	71,07	51,94	71,80	52,57	72,67
DELTACID	0,2 MG/ML LOÇ CT FR PLAS OPC X 100 ML			7,03	9,35	7,14	9,50	7,24	9,62
DELTACID	0,2 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML			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 100 ML			9,93	13,21	10,09	13,42	10,23	13,60
DELTACID PLUS	0,2 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML			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 X 100 ML			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 X 100 ML			7,63	10,15	7,74	10,29	7,84	10,42
DUPHASTON	10 MG COMP REV CT 1 BL AL INC X 14			12,40	16,50	12,58	16,73	12,75	16,95
DUPHASTON	10 MG COMP REV CT 2 BL AL INC X 14			24,84	33,05	25,20	33,52	25,56	33,98

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DUSPATALIN	200 MG CAP LIB PROLONG CT 2 BL AL PLAS INC X 15			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 PLAST INC X 15			42,35	58,54	42,87	59,26	43,39	59,98
ENDRONAX	10 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 15			25,31	34,99	25,64	35,44	25,95	35,87
ENDRONAX	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			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 INC X 7			9,75	13,48	9,89	13,67	10,00	13,82
ESTROPLUS	0,625 MG DRG CT X 4 BL AL PLAS INC X 7			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
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 AL PLAS INC X 14 +			32,28	42,95	32,74	43,54	33,21	44,14
FEMOSTON CONTI	(1+5)MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 28			32,28	42,95	32,74	43,54	33,21	44,14
FINEX	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G			13,91	19,23	14,08	19,46	14,24	19,68
FLOXID	300 COMP REV CT 1 BL AL PLAS INC X 5			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 G			15,56	20,70	15,77	20,97	15,99	21,25
LEVOCARNIN	100 MG/ML SOL OR CT 10 FLAC X 10 ML			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 10			101,86	140,81	103,12	142,55	104,38	144,29
NEURIUM	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10			60,46	83,58	61,20	84,60	61,94	85,62
PANKREOFLAT	170 MG + 80 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10			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 + APLIC			25,23	33,57	25,62	34,07	25,99	34,55
POLIGINAX	CREM VAG CT BG AL X 60 G + APLICS			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 X 4 ML			58,28	80,56	59,01	81,57	59,73	82,57
SOMAZINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15			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
UROPLEX	400 MG COM REV CT FR VD AMB X 14			16,29	22,52	16,48	22,78	16,67	23,04
VALIX	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			3,22	4,45	3,26	4,51	3,29	4,55
VIBRAL	1,5 MG/ML XPE PED CT FR ÂMB X 120 ML			6,01	8,00	6,09	8,10	6,17	8,20
VIBRAL	3 MG/ML XPE ADU CT FR VD PÂMB X 120 ML			7,71	10,26	7,84	10,43	7,95	10,57
VIBRAL	30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC CGT X 10 ML			5,34	7,10	5,43	7,22	5,50	7,31
THEODORO F SOBRAL E CIA LTDA									
BACSULFAPRIN -	400MG+80MG - CX. C/20 COMPRIMIDOS			2,32	3,21	2,35	3,24	2,38	3,29
BACSULFAPRIN -	40MG/ML + 8MG/ML - 100ML CX C/12			2,25	3,11	2,30	3,17	2,32	3,21
BACSULFAPRIN -	40MG/ML + 8MG/ML - 100ML CX C/60			1,14	1,58	1,17	1,62	1,18	1,63
BACSULFAPRIN -	40MG/ML + 8MG/ML - 60ML CX C/100			1,07	1,48	1,10	1,52	1,10	1,52
BACSULFAPRIN -	40MG/ML + 8MG/ML - 60ML CX C/12			1,90	2,63	1,94	2,68	1,96	2,71
BENZOBEN - BENZOATO DE BENZILA	0,2ML/ML - 60ML CX C/100 (HOSP)			1,33	1,77	1,36	1,80	1,37	1,82
BENZOBEN - BENZOATO DE BENZILA	0,2ML/ML - 60ML CX C/12			1,93	2,57	1,96	2,60	1,99	2,65
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
MENTELMIN - MEBENDAZOL	100MG - CX. C/6 COMPRIMIDOS			0,73	1,01	0,75	1,04	0,75	1,04
MENTELMIN - MEBENDAZOL SUSPENSÃO	20MG/ML - 30ML CX C/12			1,36	1,88	1,39	1,92	1,40	1,94
MENTELMIN - MEBENDAZOL SUSPENSÃO	20MG/ML - 30ML CX C/200			0,64	0,88	0,65	0,90	0,65	0,90
PARACETAMOL GENÉRICO SOBRAL® 15ML	15MLX12	2,80	3,73	2,99	3,98	3,04	4,04	3,07	4,08
SAROLIN - SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4MG/ML - 120ML CX. C/12			1,73	2,39	1,76	2,44	1,77	2,45
SAROLIN - SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4MG/ML - 120ML CX. C/40			1,24	1,71	1,28	1,76	1,29	1,78
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	2,03	2,81	2,14	2,96	2,18	3,02	2,20	3,04

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SULFAZINA - SULFADIAZINA	500MG - CX. C/100 COMPRIMIDOS			14,03	19,39	14,21	19,64	14,37	19,86
SULFAZINA - SULFADIAZINA	500MG - CX. C/250 COMPRIMIDOS			28,02	38,73	28,37	39,21	28,71	39,69
XAROPE SANTO ANTÔNIO - IODETO DE	10MG/ML - 100ML CX C/12			2,25	2,99	2,29	3,05	2,33	3,10
XAROPE SANTO ANTÔNIO - IODETO DE	10MG/ML - 100ML CX C/60 (HOSP)			1,23	1,64	1,26	1,68	1,28	1,70
TKS FARMACÊUTICA									
ANALGISEN 750MG	20 COMP.			9,20	12,24	9,30	12,37	9,43	12,53
ANTIPRESSIN 25MG	30 COMP.			10,21	14,11	10,32	14,27	10,44	14,43
ANTIPRESSIN 50MG	30 COMP.			15,06	20,82	15,22	21,04	15,40	21,29
ENALAFLEX 10MG	30 COMP.			10,89	15,05	11,00	15,21	11,13	15,39
ENALAFLEX 20MG	30 COMP.			18,12	25,05	18,31	25,31	18,53	25,62
FINAPÉCIA 1MG	30 COMP.			46,55	61,93	47,03	62,55	47,70	63,41
FOLANTINE 5MG	30 COMP.			5,62	7,48	5,69	7,57	5,77	7,67
FOLANTINE 5MG	FR. 1200 COMP.			39,73	52,86	40,14	53,38	40,71	54,11
FOLANTINE 5MG	FR. 60 COMP.			11,86	15,78	11,99	15,95	12,15	16,15
FONTICAL 1250MG	FR. 1200 COMP.			90,16	119,96	91,09	121,15	92,40	122,82
FONTICAL 1250MG	FR. 60 COMP.			23,65	31,47	23,90	31,79	24,24	32,22
HIDROXINE 10MG	30 COMP.			6,52	8,67	6,59	8,76	6,68	8,88
HIDROXINE 10MG	FR. 1200 COMP.			70,21	93,41	70,93	94,33	71,95	95,64
HIDROXINE 10MG	FR. 60 COMP.			13,73	18,27	13,88	18,46	14,07	18,70
HIDROXINE 25MG	30 COMP.			8,37	11,14	8,46	11,25	8,57	11,39
HIDROXINE 25MG	FR. 1200 COMP.			95,40	126,93	96,37	128,17	97,76	129,95
HIDROXINE 25MG	FR. 60 COMP.			17,69	23,54	17,87	23,77	18,12	24,09
MESALGIN 100MG	10 COMP.			6,77	9,36	6,85	9,47	6,93	9,58
TEKADIN 150MG	20 COMP.			8,29	11,46	8,38	11,58	8,48	11,72
TEKADIN 300MG	10 COMP.			7,63	10,55	7,71	10,66	7,80	10,78
TOMNUS QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA.									
PRAZOTOM	20 MG C/14 CAPSULAS			20,99	29,02	21,25	29,38	21,51	29,73

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRB PHARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA 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
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
TRB PHARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA									
SICOTRAT	100 mg caixa c/ 2 blister de 10 cápsulas			162,86	216,71	165,17	219,67	167,54	222,70
UCI-FARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA 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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
BROMOPAN	10 MG CAP C/20			9,85	13,11	10,00	13,29	10,14	13,48
BROMOPAN	GOTAS 4 MG/ML FR 20ML			9,25	12,31	9,38	12,48	9,52	12,65
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
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
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 (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
LOSTAN	50MG CX C/14 COM.			25,74	35,58	26,08	36,05	26,40	36,49
LOSTAN	50MG CX C/28 COM.			51,45	71,12	52,08	72,00	52,71	72,86
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
MEGUANIN	500 MG COM C/30			7,03	9,72	7,12	9,84	7,20	9,95
MEGUANIN	850 MG COM C/200			55,26	76,39	55,95	77,34	56,63	78,28
MEGUANIN	850 MG COM C/30			8,28	11,45	8,39	11,60	8,50	11,75
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 C/13ML			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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RINO AZETIN	SOL. NASAL FR. DOSIMETRADO C/10ML			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/ 10 COM			15,09	20,08	15,30	20,35	15,51	20,62
SERONIP	50 MG C/ 20 COM			30,18	40,15	30,60	40,70	31,04	41,26
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
ZETITEC	XPE. FR. C/120 ML			13,10	18,11	13,27	18,34	13,43	18,57

UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S.A.

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 24			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 27,9 G			7,98	10,62	8,11	10,79	8,22	10,93
BABY DRAX	PO SOL OR CT 50 ENV AL POLIET X 27,9 G			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 VD AMB X 1 ML			5,93	8,20	6,01	8,31	6,08	8,40
BETAPROSPAN	(5 + 2) MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML			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	51,45	71,12	54,48	75,31	55,21	76,32	55,88	77,25
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 DIL X 4 ML			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
CEFTRAT 1G	PO INJ CT 50 FA VD INC			252,21	348,65	255,29	352,90	258,42	357,23
CELESTRAT 2MG/0,25MG	COMP CT BL AL PLAS INC X 15			5,42	7,21	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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 10 ML			16,30	22,53	16,51	22,82	16,70	23,09
CETROLAC 5MG/ML	SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML			21,64	29,91	21,91	30,29	22,18	30,66
CICLO 21	0,15MG + 0,03MG COM CT 3 EST CALEND X 21			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 + SUCCINATO	20MG/5ML + 3,75MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 120ML	4,81	6,41	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	8,40	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
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 100 MG	PO INJ CT 50 FA VD INC			110,63	152,93	111,99	154,81	113,37	156,72
CORTISONAL 100MG	PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML			3,58	4,95	3,65	5,05	3,69	5,10
CORTISONAL 500 MG	PO INJ CT 50 FA VD INC			253,94	351,04	257,04	355,32	260,19	359,68
CORTISONAL 500MG	PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 4 ML			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 14			25,43	33,83	25,80	34,31	26,17	34,79
DEPRESS 20 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			43,97	58,50	44,61	59,33	45,24	60,14
DERMS	50 MG/G + 5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G			11,98	15,94	12,16	16,17	12,33	16,39

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DESFRIN 0,025%	SOL NAS PED CT FR PLAS GOT X 10 ML			5,48	7,29	5,58	7,42	5,65	7,51
DESFRIN 0,05%	SOL NAS AD CT FR PLAS OPC SPY X 10 ML			5,56	7,40	5,66	7,53	5,73	7,62
DEXACOBAL	SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 2ML + 3 AMP VD INC X 1ML			15,77	20,98	15,99	21,27	16,21	21,55
DEXANEURIN	SOL INJ CT AMP VD AMP 2ML + AMP VD AMB 1ML			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	2,87	3,97	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 5 AMP VD INC X 3 ML	2,41	3,34	2,55	3,53	2,59	3,58	2,62	3,62
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
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 ML			34,01	47,01	34,43	47,59	34,85	48,18
DORLESS 50 MG	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			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 MED	5,87	7,83	6,27	8,34	6,37	8,47	6,46	8,59

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 AMP VD AMB X 5ML			66,02	87,84	66,96	89,05	67,92	90,28
ESPASMODID COMPOSTO	6,67MG/ML + 333,33MG/ML SOL OR CT FR X 10 ML			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
FENAREN 15MG/ML	SUS OR CT FR OPC PLAS GOT X 10 ML			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
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 ML			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 MED	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 240 ML			9,94	13,23	10,11	13,45	10,25	13,62
GAVIZ	SUS OR SBR MOR CT FR VD INC X 240 ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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 INC X 12			17,55	23,35	17,82	23,70	18,07	24,02
HYTOS PLUS	48MG/ML + 9MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT X 15ML			10,41	13,85	10,58	14,07	10,72	14,25
HYTOS PLUS	4MG/ML + 0,75MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML			8,76	11,66	8,89	11,82	9,01	11,98
IRONFER 400MG	DRG CT STR X 20			3,73	4,96	3,81	5,07	3,86	5,13
LEIBA	200MI CAP GEL DURA CT TB PLAS X 12			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 PLAS INC X 4			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 3			30,86	42,66	31,26	43,21	31,64	43,74
MIDAZOLAM 15MG/3ML	SOL INJ X 5 AMP VD INC X 3ML	25,29	33,72	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 OR CT FR VD AMB			5,53	7,36	5,61	7,46	5,68	7,55
NAUSICALM	25MG/ML + 5MG/ML SOL OR PED CT FR PLAS OPC GOT X 2			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NORMAMOR TRIMESTRE	0,05MG + 0,25MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 21			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
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 + DIL 3,5 ML			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 + DIL 10 ML			17,91	24,76	18,13	25,06	18,34	25,35
TRIOXINA 1 G IV	PO INJ CT 50 FA VD INC			621,09	858,57	628,67	869,05	636,40	879,73
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 GOT X 5 ML			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 AMB X 150 ML			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 AMB X 60 ML			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 AMB X 150 ML			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 5 ML			148,72	205,58	150,58	208,16	152,43	210,71
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 AMB X 100 ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
UNI CLONAZEPAX 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 ML			3,29	4,55	3,34	4,62	3,38	4,67
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 ML			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 AMP DIL			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
UNIFENOBARB 4%	SOL OR CTT FR PLAS OPC GOT X 20 ML			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 ML			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
UNIMEDROL 125 MG	PO P/ SOL INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 2 ML			13,85	19,15	14,02	19,38	14,18	19,60
UNIMEDROL 500 MG	PO P/ SOL INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 8 ML			40,49	55,97	40,99	56,66	41,49	57,35
UNIPRAZOL 10MG	CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14			10,85	15,00	11,00	15,21	11,13	15,39
UNIPRAZOL 20MG	CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14			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 ML			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
VASELINA SOLIDA	POM DERM CT BG AL X 20 G			4,56	6,07	4,64	6,17	4,70	6,25
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 30			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 DIL X 5ML			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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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
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									
AMBISOME	50 MG PO LIOF CT 10 FA VD			840,57	1161,97	850,83	1176,15	861,30	1190,63
DAUNOXOME	2 MG/ML EMUL INJ CT FA INC X 50 ML			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
VIREAD	300 mg c/ 30 comprimidos			771,34	1026,40	782,27	1040,39	793,53	1054,80
VAROS INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA									
VAN ROOSMALEN SALICILATO DE BISMUTO +	PÓ ORAL FR 30 G			3,52	4,68	3,58	4,76	3,63	4,83
VAN ROOSMALEN SALICILATO DE BISMUTO +	PÓ ORAL FR 60 G			5,25	6,99	5,33	7,09	5,40	7,18
VITAPAN INDUSTRIA 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
AMPITRAT PO SUSP	CX C/ 01 VD 60ML			10,29	14,22	10,43	14,42	10,55	14,58
AMPITRAT CAPS	CX C/ 01 BL C/ 10 CAPS			13,12	18,14	13,29	18,37	13,45	18,59
ATENOCLOR 100+25MG	CX C/ 02 BLS C/ 14 COMP			22,80	31,52	23,09	31,92	23,37	32,31
ATENOCLOR 50+12,5MG	CX C/ 02 BLS C/ 14 COMP			14,49	20,03	14,67	20,28	14,84	20,51
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BRONQUIL	CX C/ 01 VD 100ML			4,21	5,82	4,27	5,90	4,32	5,97
BUTACID 200MG	CX C/ 20 BLS C/ 10 DRG			54,01	74,66	54,67	75,57	55,34	76,50
CAPTOZEN 12,5MG	CX C/ 02 BLS C/ 15 COMP			6,50	8,99	6,59	9,11	6,66	9,21
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	CX C/ 02 BLS C/ 15 COMP			8,95	12,37	9,06	12,52	9,16	12,66
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	CX C/ 02 BLS C/ 15 COMP			19,87	27,47	20,12	27,81	20,36	28,14
CAPTOZEN 50MG COM C/ 34X15	CX C/ 34 BLS C/ 15 COMP			280,90	388,31	284,36	393,09	287,85	397,91
CECOFLAN	CX C/ 01 ENV C/ 12 COMP			15,50	21,43	15,69	21,69	15,87	21,94
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	CX C/ 03 BLS C/ 10 COMP			4,75	6,57	4,82	6,66	4,87	6,73
CINAZIN 25MG COM C/ 50X10	CX C/ 50 BLS C/ 10 COMP			66,00	91,24	66,81	92,36	67,63	93,49
CINAZIN 75MG	CX C/ 03 BLS C/ 10 COMP			6,40	8,85	6,48	8,96	6,55	9,05
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
CLORDILON 25MG	CX C/ 03 BLS C/ 14 COMP			5,61	7,76	5,69	7,87	5,75	7,95
CLORDILON 50MG	CX C/ O2 BLS C/ 14 COMP			6,10	8,43	6,18	8,54	6,25	8,64
CLOTIGEN	CX C/ 01 BLN 50G			6,62	8,81	6,71	8,92	6,80	9,04
DERMONIL CREME	CX C/ 01 BLN 30G			10,24	13,62	10,38	13,81	10,52	13,98
DERMONIL POMADA	CX C/ 01 BLN 30G			10,08	13,41	10,21	13,58	10,35	13,76
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 COMP	CX C/ 01 BL C/ 20 COMP			2,26	3,12	2,30	3,18	2,32	3,21
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

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEXAMEX ELIXIR C/ 50FR	CX C/ 50 VDS 100ML			177,86	245,87	180,03	248,87	182,24	251,92
DIBETAM	CX C/ 01 AMP 1ML			8,04	11,11	8,14	11,25	8,23	11,38
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
DIMEDRIL C/ 1X20	CX C/ 01 BL C/ 20 COMP			4,55	6,05	4,62	6,14	4,68	6,22
DIMEDRIL C/ 25X4	CX C/ 25 BL C/ 04 COMP			20,01	26,62	20,26	26,95	20,55	27,32
DIMEDRIL GTS	CX C/ 01 FR 20ML			5,03	6,69	5,10	6,78	5,17	6,87
DOXILINA	CX C/01 BL C/15 COMP REVES			9,98	13,80	10,10	13,96	10,22	14,13
ENERGRIP C COMP	CX C/ 05 ENV C/ 04 COMP			7,82	10,40	7,92	10,53	8,03	10,67
ENERGRIP C GTS	CX C/ 01 FR 20ML			4,35	5,79	4,41	5,87	4,47	5,94
ERITROVIT 125MG/5ML SUSP	CX C/ 01 VD 50ML			8,27	11,43	8,38	11,58	8,48	11,72
ERITROVIT 250MG/5ML SUSP	CX C/ 01 VD 50ML			12,82	17,72	12,98	17,94	13,13	18,15
ERITROVIT CAPS	CX C/ 01 BL C/ 12 CAPS			12,66	17,50	12,82	17,72	12,97	17,93
ERITROVIT COMP	CX C/ 01 BL C/08 COMP			16,08	22,23	16,28	22,50	16,47	22,77
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
FERRISON DRG	CX C/ 05 BL C/ 10 DRG			6,41	8,53	6,49	8,63	6,58	8,75
FERRISON GTS	CX C/ 01 VD 30ML			4,19	5,57	4,25	5,65	4,31	5,73
FLAMALGEN COMP	CX C/01 BL C/20 COMP REVE			4,13	5,71	4,19	5,79	4,24	5,86
FLAMALGEN INJ	CX C/ 05 AMPS 3ML			5,92	8,18	6,00	8,29	6,07	8,39
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
FLAMATRAT GTS 2OML	CX C/ 01 FR 20ML			5,64	7,80	5,72	7,91	5,78	7,99
FUNGITRIN	CX C/ 01 BLN 45G + 10 APLIC.			29,13	38,76	29,50	39,23	29,92	39,77
GELLAT	CX C/ 01 BLN 20G			6,75	8,98	6,84	9,10	6,93	9,21
GINECOL	CX C/ 01 BLN 40G + 07 APLIC.			17,56	23,36	17,78	23,65	18,03	23,97
KATRIZAN	CX C/ 01 BLN 20G			6,64	9,18	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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
KATRIZAN C/ 50BGA	CX C/ 50 BLNS 20G			260,61	360,26	263,77	364,63	267,01	369,10
LISINOPRID	CX C/ 02 BLS C/ 15 COMP			49,67	68,66	50,29	69,52	50,90	70,36
LORASC	CX C/ 12 COMP 20 MG			9,72	12,93	9,84	13,09	9,97	13,25
LOSACORON	CX C/ 01 BL C/ 14 COMP REVES			27,46	37,96	27,80	38,43	28,14	38,90
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
MELOFLAN	CX C/01 FR VD C/10 COMP			8,68	12,00	8,79	12,15	8,89	12,29
MIOCARDIL	CX C/03 BLS C/10 COMP REV			20,75	28,68	21,02	29,06	21,27	29,40
MUCOVIT ADULTO	CX C/ 01 VD 120ML			11,19	14,89	11,34	15,08	11,50	15,29
MUCOVIT INFANTIL	CX C/ 01 VD 120ML			7,40	9,85	7,50	9,97	7,60	10,10
NASOVITA INFANTIL	CX C/ 01 FR PLASTICO 10ML			5,82	7,74	5,90	7,85	5,98	7,95
NASOVITA ADULTO	CX C/ 01 FR PLASTICO 10ML			6,84	9,10	6,93	9,22	7,02	9,33
NIMELID COMP C/ 1X12	CX C/ 01 BL C/ 12 COMP			9,05	12,51	9,16	12,66	9,27	12,81
NIMELID GTS C/ 1 FR	CX C/ 01 FR PLASTICO 15ML			6,59	9,11	6,68	9,23	6,76	9,34
NIMELID GTS C/ 50FR	CX C/ 50 FRS PLASTICOS C/ 15ML			273,58	378,19	276,93	382,82	280,33	387,52
NISTAGEN CREME	CX C/ 01 BLN 60G C/1 APL.			8,89	12,29	9,00	12,44	9,10	12,58
NISTAGEN CREME C/ 50 BLN	CX C/50 BLNS 60G C/ 50 AP.			336,60	465,30	340,68	470,94	344,86	476,72
NISTAGEN SUSP	CX C/ 01 VD 50ML			10,38	14,35	10,52	14,54	10,64	14,71
NORFLOXAN	CX C/02 BLS C/07 COMP REV			12,84	17,75	13,00	17,97	13,15	18,18
PANVERMIN COMP	CX C/ 01 BL C/ 06 COMP			1,40	1,94	1,43	1,98	1,44	1,99
PANVERMIN SUSP	CX C/ 01 VD 30ML			2,76	3,82	2,81	3,88	2,84	3,93
PEPTOVIT	CX C/ 14 COMP 40 MG			24,52	33,90	24,83	34,32	25,13	34,74
PERMITRAT	CX C/ 01 FR PLASTICO 60ML + PENTE			9,16	12,19	9,27	12,33	9,40	12,50
PREDCORT 20MG C/ 1X10	CX C/ 01 BL C/ 10 COMP			5,27	7,29	5,34	7,38	5,40	7,46
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/ 1X20	CX C/ 01 BL C/ 20 COMP			3,45	4,77	3,50	4,84	3,54	4,89
PREDCORT 5MG C/ 25X20	CX C/ 25 BLIRTERS C/ 20 COMP			72,55	100,29	73,44	101,52	74,34	102,76

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PRESSOMET 250MG	CX C/ 03 BL C/ 10 COMP REV			19,42	26,85	19,67	27,19	19,90	27,51
PRESSOMET 500MG	CX C/ 03 BLS C/ 10 COMP			36,23	50,08	36,68	50,71	37,13	51,33
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
RENAPRIL 10MG	CX C/ 03 ENV AL C/ 10 COMP REVES			11,19	15,47	11,33	15,66	11,46	15,84
RENAPRIL 20MG	CX C/ 03 ENV. AL C/ 10 COMP REVES			16,76	23,17	16,97	23,46	17,17	23,74
RENAPRIL 5MG	CX C/ 03 ENV. AL C/ 10 COMP REVES			7,05	9,75	7,14	9,87	7,22	9,98
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/ 1X2	CX C/ 01 BL C/ 02 COMP REVES			8,39	11,16	8,50	11,30	8,62	11,46
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/ 125X4	CX C/ 01 BL C/ 04 COMP REVES			744,60	990,69	754,80	1003,86	765,66	1017,76
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/ 1FR	CX C/ 01 VD P/ 30ML			9,23	12,28	9,36	12,45	9,49	12,61
SECDAZOL SUSP C/ 50FR	CX C/ 50 FRS P/ 30ML			366,18	487,20	371,28	493,79	376,62	500,62
SIVASTIN 10MG	CX C/ 01 BL C/10 COMP REV			15,93	22,02	16,13	22,30	16,32	22,56
SIVASTIN 5MG	CX C/ 01 BL C/ 10 COMP REVES			11,27	15,58	11,41	15,77	11,54	15,95
SORIPAN INFANTIL	CX C/ 01 VD 30ML			4,90	6,52	4,97	6,61	5,04	6,70
TENOLON 100MG	CX C/ 02 BLS C/ 14 COMP			15,79	21,83	15,99	22,10	16,18	22,37
TENOLON 50MG C/ 2X14	CX C/ 02 BLS C/ 14 COMP			9,53	13,17	9,65	13,34	9,76	13,49
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
TRECICLIN	CX C/ 25 BLS C/ 04 CAPS			40,70	56,26	41,21	56,97	41,71	57,66
ULCEVIT 10MG C/ 14	CX C/ 01 FR C/ 14 CAPS			10,80	14,93	10,94	15,12	11,07	15,30

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ULCEVIT 20MG	CX C/ 50 FR C/ 14 CAPS			835,74	1155,29	853,23	1179,47	863,72	1193,97
ULCEVIT 20MG C/ 14	CX C/ 01 FR C/ 14 CAPS			19,05	26,33	19,29	26,67	19,52	26,98
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
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
VITROMICIN 280MG/2ML	CX C/ 01 AMP 2ML			4,33	5,99	4,39	6,07	4,44	6,14
VITROMICIN 80MG/2ML INJ	CX C/ 01 AMP 20ML			2,25	3,11	2,29	3,17	2,31	3,19
ZICLOVIR	CX C/ 01 BLN 10 MG 5%			8,23	10,95	8,33	11,08	8,44	11,22
ZITRAC	CX C/ 2 COMP 500 MG			17,65	24,40	17,87	24,70	18,08	24,99
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/ 1X1	CX C/ 01 BL C/ 01 COMP			2,25	3,11	2,29	3,17	2,31	3,19
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/ RECONST X 150ML			5,72	7,91	5,79	8,01	5,85	8,09
AMOXIFAR	250MG PO PREP EXT FR VD P/ RECONST X 150ML			7,33	10,13	7,43	10,26	7,51	10,38
AMOXIFAR	500MG CAPS GEL DURA 2 BL X 12 (24 CAPS)			9,13	12,62	9,24	12,77	9,35	12,93
AMOXIFAR	500MG PO PREP EXT FR VD P/ RECONST X 150ML			10,74	14,85	10,87	15,03	11,01	15,22
COBACTIN	4MG/1MG COMP 4 ST X 4 (16 MICROCOMP)			6,91	9,19	7,03	9,35	7,13	9,48
DIVIDOL	70MG CAPS GEL DURA 3 ST X 4 (12 CAPS)			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 (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
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 (20 CAPS)			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 CAPS)			9,29	12,84	9,41	13,01	9,53	13,17
PIPUROL	400MG CAPS GEL DURA 2 BL X 10 (20 CAPS)			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
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 FARMACÊUTICOS S.A									
LUTAMIDAL	50mg - 02bl com 14cpr			359,87	497,47	364,26	503,53	368,74	509,73
ZODIAC PRODUTOS FARMACÊUTICOS S.A									
AMPHOCIL	100 MG - PÓ LIOFILO INJ CX 1 FR AMP			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 AMP			558,54	772,10	565,41	781,60	572,36	791,21

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

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
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 + DILUENTE CX. 1 FR AMP			30,18	41,72	30,57	42,26	30,94	42,77
DOXOLEM	50 MG - PÓ LIOFILO VD INC + CX. 1 FR AMP			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 - AMBAR			315,17	435,68	319,05	441,04	322,97	446,46
MODIFICAL	4 MG - SOL INJ CX 10 AMP - VD AMBAR			206,18	285,02	208,72	288,53	211,28	292,07
MODIFICAL	8 MG - SOL INJ CX 10 AMP. - VD AMBAR			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 - AMBAR			2276,00	3146,25	2303,99	3184,95	2332,33	3224,12
O-PLAT	50 MG - PÓ LIOF INJ CX 1 FR AMP - AMBAR			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
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 - VD INC			869,02	1201,30	879,72	1216,09	890,53	1231,03
PAREXEL	150 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR AMP - VD INC			1275,34	1762,98	1290,91	1784,50	1306,78	1806,44
PAREXEL	30 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR AMP - VD INC			250,77	346,65	253,86	350,93	256,98	355,24
PAREXEL	300 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR AMP - VD INC			2550,72	3526,02	2581,84	3569,04	2613,59	3612,93
PROLEUKIN	18.000.000 UI - PÓ LIOFILO INJ CX 1 FR-AMP			1121,39	1550,17	1135,17	1569,21	1149,12	1588,50
SUPRAHYAL	10 MG/ ML SOL INJ CT SER PREENCH VD INC X 2,5 ML			168,36	232,73	170,43	235,60	172,52	238,48
TECNOCARB	150 MG - PÓ LIOFILO INJ. CX 1 FR-AMP			170,76	236,05	172,87	238,97	174,99	241,90
TECNOCARB	450 MG - PÓ LIOFILO INJ. CX. 1 FR-AMP			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 COMP)			36,05	49,83	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 (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TECNOFLUT	250 MG - CX C/ 90 COMP. (9 BL X 10 COMP)			132,39	183,01	134,02	185,26	135,66	187,53
TECNOMET	2,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			11,44	15,81	11,59	16,02	11,72	16,20
TECNOMET	2,5 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 10			28,61	39,55	28,97	40,05	29,32	40,53
TECNOMICINA	15U - PÓ LIOFILO INJ CX. C/1 AMP + DILUENTE			105,83	146,30	107,15	148,12	108,47	149,94
TECNOPLATIN	10 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR-AMP - AMBAR			16,80	23,22	17,01	23,51	17,21	23,79
TECNOPLATIN	50 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR-AMP - AMBAR			74,66	103,21	75,59	104,49	76,52	105,78
TECNOTAX	10 MG - CX C/ 30 COMP. (3 BL. PLAS BR X 10 COMP)			31,68	43,79	32,09	44,36	32,48	44,90
TECNOTAX	20 MG - CX C/ 30 COMP. (3 BL PLAS BR X 10 COMP)			63,23	87,41	64,02	88,50	64,81	89,59
TECNOTECAN	20 MG - SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML (REST.			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
TECNOVORIN	50 MG - PÓ LIOFILO CX C/ 1 FR-AMP + DILUENTE			56,09	77,54	56,79	78,50	57,48	79,46
ZURITA LABORATÓRIO FARMACÊUTICO LTDA.									
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