



ANEXO

NOME DA EMPRESA AUTORIZAÇÃO
NOME DO PRODUTO E MARCA
COR E/OU TONALIDADE NUMERO DE PROCESSO NUMERO DE REGISTRO
LOCAL DE FABRICAÇÃO VENCIMENTO
DESTINAÇÃO PRAZO DE VALIDADE DO PRODUTO
GRUPO DO PRODUTO
EMBALAGEM PRIMÁRIA
EMBALAGEM SECUNDÁRIA
FORMA FÍSICA
ASSUNTO DA PETIÇÃO
RESTRIÇÃO DE USO
CONSERVAÇÃO
BELCORP TRADING DO BRASIL IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA. 2.05559-1
ÊSIKA MINI CHICS LISA COOL SHAMPOO 2 EM 1 25351.275798/2011-12 2.5559.0041.001-9
JUNDIAÍ/SP 06/2016
COMERCIAL 24 Meses

2020350 XAMPU INFANTIL
FRASCO DE PLASTICO
CAIXA DE CARTOLINA
LIQUIDO VISCOSO
238 Revalidação de Registro de Produto Grau 2
Em desacordo com a Legislação vigente
NAO APRESENTA RESTRIÇÃO DE USO
NAO APRESENTA CUIDADOS ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO
LIMA & PERGHER INDÚSTRIA, COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA 2.03679-3
ASSEPTGEL ESPUMA ANTISSEPTICA COM CLOREXIDINA 25351.601520/2015-09 000
UBERLÂNDIA/MG / INSTITUCIONAL 24 Meses
2020999 OUTROS PRODUTOS NÃO PREVISTOS - GRAU II
BOMBONA PLASTICA
PRODUTO SOMENTE CONTEM EMBALAGEM PRIMARIA
LIQUIDO
287 Registro de Produto Grau 2 - Nacional
Em desacordo com a Legislação vigente

RESTRIÇÃO DE USO CONFORME MENCIONADO NA ROTULAGEM
CUIDADOS ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO INDICADOS NA ROTULAGEM
ASSEPTGEL ESPUMA ANTISSEPTICA COM CLOREXIDINA 25351.601520/2015-09 000
UBERLÂNDIA/MG / COMERCIAL 24 Meses
2020999 OUTROS PRODUTOS NÃO PREVISTOS - GRAU II
BOLSA PLASTICA
CAIXA DE CARTOLINA
LIQUIDO
287 Registro de Produto Grau 2 - Nacional
Em desacordo com a Legislação vigente
RESTRIÇÃO DE USO CONFORME MENCIONADO NA ROTULAGEM
CUIDADOS ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO INDICADOS NA ROTULAGEM

RESOLUÇÃO - RE Nº 716, DE 17 DE MARÇO DE 2016

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso das atribuições que lhe confere o Decreto de nomeação de 26 de julho de 2013, da Presidenta da República, publicado no DOU de 29 de julho de 2013, e a RDC nº 46 de 22 de outubro de 2015, tendo em vista o disposto em seu inciso I do art. 54 e no inciso II do art. 91 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, publicada no DOU de 5 de fevereiro de 2016, resolve:

- Art. 1º Conceder a revalidação automática do registro dos medicamentos biológicos sob os nº. de processos constantes do anexo desta Resolução, nos termos do § 6º do art. 12 da Lei nº. 6.360, de 1976.
- Art. 2º A revalidação abrange os pedidos que ainda não foram objetos de qualquer manifestação por parte da Anvisa.
- Parágrafo único. Não constam do anexo desta Resolução os expedientes protocolados fora do prazo estabelecido nos termos da Lei nº. 6360, de 1976.
- Art. 3º A revalidação automática não impedirá a continuação da análise da petição de renovação de registro requerida, podendo a Administração, se for o caso, indeferir o pedido de renovação e cancelar o registro que tenha sido automaticamente revalidado, ou ratificá-lo deferindo o pedido de renovação.
- Art. 4º Os medicamentos revalidados podem ser consultados, assim como suas apresentações validas no link: http://www7.anvisa.gov.br/datavisa/Consulta_Produto/consulta_medicamento.asp
- Art. 5º Será considerada a data de revalidação do registro contada a partir do final da vigência do período de validade anterior, de modo que não há interrupção na regularidade do registro.
- Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RENATO ALENCAR PORTO

ANEXO

Empresa	Processo	Marca	Expediente	Venc. Registro
CHRON EPIGEN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA - 04.415.365/0001-38	25351.173158/2004-81	ERITROPOIETINA	0148363/15-3	08/2020
CHRON EPIGEN INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA - 04.415.365/0001-38	25351.173181/2004-75	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RE-COMBINANTE	0183753/15-2	08/2020
SCHERING- PLOUGH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - 03.560.974/0001-18	25351.229748/2009-27	PEGINTRON	0685596/15-2	03/2021
ZODIAC PRODUTOS FARMACEUTICOS S/A - 55.980.684/0001-27	25000.020783/95-21	PROLEUKIN	0716858/15-6	03/2021
BAYER S.A. - 18.459.628/0001-15	25351.092959/2008-70	BETAFERON	0749596/15-0	03/2021
INFAN INDUSTRIA QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A - 08.939.548/0001-03	25000.038392/99-88	GINOFLORAX	0777910/15-1	03/2021
INSTITUTO BUTANTAN - 61.821.344/0001-56	25351.734123/2010-85	Vacina influenza trivalente (fragmentada e inativada)	0837330/15-2	03/2021
SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA - 02.685.377/0001-57	25351.096482/2009-89	ADACEL Polio	0846944/15-0	03/2021

RESOLUÇÃO - RE Nº 717, DE 17 DE MARÇO DE 2016

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso das atribuições que lhe confere o Decreto de nomeação de 26 de julho de 2013, da Presidenta da República, publicado no DOU de 29 de julho de 2013, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 46, de 22 de outubro de 2015, tendo em vista o disposto em seu inciso I do art. 54 e no inciso II do art. 91 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 03 de fevereiro de 2016, publicada no DOU de 05 de fevereiro de 2016, resolve:

- Art. 1º Deferir petições relacionadas à Gerência-Geral de Medicamentos, conforme relação anexa;
- Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RENATO ALENCAR PORTO

ANEXO

NOME DA EMPRESA CNPJ
PRINCIPIO(S) ATIVO(S)
NOME DO MEDICAMENTO NUMERO DO PROCESSO VENCIMENTO DO REGISTRO
ASSUNTO DA PETIÇÃO EXPEDIENTE
NUMERO DE REGISTRO VALIDADE
APRESENTAÇÃO DO PRODUTO
PRINCIPIO(S) ATIVO(S)
COMPLEMENTO DIFERENCIAL DA APRESENTAÇÃO
AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. 01858973000129
DIPIRONA
ABERALGINA 25351.029908/00-47 06/2021
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1003777/15-2
1.4493.0010.001-2 24 Meses
500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML
1.4493.0010.002-0 24 Meses
500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML
1.4493.0010.003-9 24 Meses
500 MG / ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)
1.4493.0010.004-7 24 Meses
500 MG / ML SOL OR CX 750 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)

1.4493.0010.005-5 24 Meses
500 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)
1.4493.0010.006-3 24 Meses
500 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)
1.4493.0010.007-1 24 Meses
500 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)
1.4493.0010.008-1 24 Meses
500 MG/ML SOL OR CX 500 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)
1.4493.0010.009-8 24 Meses
500 MG/ML SOL OR CX 500 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)
1.4493.0010.010-1 24 Meses
500 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)
1.4493.0010.011-1 24 Meses
500 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)
AUROBINDO PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LIMITADA 04301884000175
MIRTAZAPINA 25351.016790/2008-51 08/2021
143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1062414/15-7
1.5167.0038.001-2 24 Meses
15 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 6
1.5167.0038.002-0 24 Meses
15 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 10
1.5167.0038.003-9 24 Meses
30 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 6
1.5167.0038.004-7 24 Meses
30 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 10
1.5167.0038.005-5 24 Meses
45 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 6
1.5167.0038.006-3 24 Meses
45 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 10
1.5167.0038.007-1 24 Meses
15 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 30
1.5167.0038.008-1 24 Meses
30 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 30
1.5167.0038.009-8 24 Meses

45 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 30
AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO
AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA
25351.070588/2006-11 08/2021
143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1062424/15-4
1.5167.0022.001-5 24 Meses
1G + 0,5G PO P/ SOL INJ CT 20 FA VD INC X 30 ML(EMB HOSP)
1.5167.0022.002-3 24 Meses
1G + 0,5G PO P/ SOL INJ CT 30 FA VD INC X 30 ML(EMB HOSP)
1.5167.0022.003-1 24 Meses
2G + 1G PO P/ SOL INJ CT 20 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP)
1.5167.0022.004-1 24 Meses
2G + 1G PO P/ SOL INJ CT 30 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP)
BAYER S.A. 18459628000115
PALMITATO DE RETINOL + CLORIDRATO DE TIAMINA + fosfato sódico de riboflavina + ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL + BIOTINA + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + DEXPAN-TENOL + ERGOCALCIFEROL + NICOTINAMIDA + ÁCIDO ASCÓRBICO
PROTOVIT PLUS 25351.212585/2007-34 11/2015
1582 ESPECÍFICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 0472413/15-5
1.7056.0006.001-3 12 Meses
SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML
BEKER PRODUTOS FÁRMACO HOSPITALARES LTDA 47231121000108
ÁGUA PARA INJEÇÃO
ÁGUA ESTÉRIL PARA INJETÁVEIS BEKER 25351.003074/00-95 11/2020
1584 ESPECÍFICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO - SOLUÇÃO PARENTERAL. 0411540/15-6
1.0346.0007.010-7 24 Meses
SOL INJ IV CX 90 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 125 ML
1.0346.0007.011-5 24 Meses
SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML
1.0346.0007.012-3 24 Meses
SOL INJ IV CX 24 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML
1.0346.0007.013-1 24 Meses



1.0235.0716.015-5 36 Meses
(400 + 400 + 30)MG/5ML SUS OR CT FR VD AMB X 240 ML (TRADICIONAL)
SIMETICONA + HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO
1.0235.0716.016-3 36 Meses
(400 + 400 + 30)MG/5 ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML (PAPAIA-CASSIS)
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA
1.0235.0716.017-1 36 Meses
(400 + 400 + 30)MG/5 ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 120 ML (PAPAIA-CASSIS)
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA
1.0235.0716.018-1 36 Meses
(400 + 400 + 30)MG/5 ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML (PAPAIA-CASSIS)
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA
1.0235.0716.019-8 36 Meses
(400 + 400 + 30)MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML (PAPAIA-CASSIS)
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA
1.0235.0716.020-1 36 Meses
(400 + 400 + 30)MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML (PAPAIA-CASSIS)
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA
1.0235.0716.021-1 36 Meses
(400 + 400 + 30)MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 240 ML (PAPAIA-CASSIS)
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA
1.0235.0716.022-8 36 Meses
(400 + 400 + 30)MG/5 ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML (MORANGO)
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA
1.0235.0716.023-6 36 Meses
(400 + 400 + 30)MG/5 ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 120 ML (MORANGO)
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA
1.0235.0716.024-4 36 Meses
(400 + 400 + 30)MG/5 ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML (MORANGO)
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA
1.0235.0716.025-2 36 Meses
(400 + 400 + 30)MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 240 ML (MORANGO)
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA
1.0235.0716.026-0 36 Meses
(400 + 400 + 30)MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML (MORANGO)
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA
1.0235.0716.027-9 36 Meses
(400 + 400 + 30)MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML (MORANGO)
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA
NISTATINA 25351.029348/00-94 06/2021
143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 0991137/15-5
1.0235.0505.001-8 24 Meses
100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 40 ML + CGT
1.0235.0505.002-6 24 Meses
100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT
1.0235.0505.003-4 24 Meses
100.000 UI/ML SUS OR CT 50 FR VD AMB X 40 ML + 50 CGT (EMB HOSP)
1.0235.0505.004-2 24 Meses
100.000 UI/ML SUS OR CT 50 FR VD AMB X 50 ML + 50 CGT (EMB HOSP)
CLORIDRATO DE BUPROPIONA 25351.083831/2010-94 07/2021
143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1105228/15-7
1.0235.1039.001-8 24 Meses
150 MG COM REV LIB LENT CT BL AL AL X 10
1.0235.1039.002-6 24 Meses
150 MG COM REV LIB LENT CT BL AL AL X 12
1.0235.1039.003-4 24 Meses
150 MG COM REV LIB LENT CT BL AL AL X 15
1.0235.1039.004-2 24 Meses
150 MG COM REV LIB LENT CT BL AL AL X 30
1.0235.1039.005-0 24 Meses
150 MG COM REV LIB LENT CT BL AL AL X 60
1.0235.1039.006-9 24 Meses
150 MG COM REV LIB LENT CT BL AL AL X 100 (EMB HOSP)
1.0235.1039.007-7 24 Meses
150 MG COM REV LIB LENT CT BL AL AL X 200 (EMB HOSP)
DICLOFENACO DIETILAMÔNIO
BIOFLADEX 25351.313074/2008-10 06/2021
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1063993/15-4

1.0235.1032.001-1 24 Meses
11,6 MG/G SOL AER DERM FILME PLAS CIL AL X 85 ML ORLISTATE 25351.546815/2010-19 08/2021
143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1106190/15-1
1.0235.1042.001-4 24 Meses
120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 21
1.0235.1042.002-2 24 Meses
120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30
1.0235.1042.003-0 24 Meses
120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 42
1.0235.1042.004-9 24 Meses
120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 60
1.0235.1042.005-7 24 Meses
120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 84
1.0235.1042.006-5 24 Meses
120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 90
DEXPANTENOL
CICATENOL 25351.668892/2010-26 02/2020
1582 ESPECÍFICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 0669074/14-2
1.0235.1016.001-2 24 Meses
50 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G
SULFATO FERROSO
VITAFER 25992.005288/65 10/2019
1582 ESPECÍFICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 0237931/14-7
1.0235.0219.005-6 24 Meses
109 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50
EMS SIGMA PHARMA LTDA 00923140000131
CLORIDRATO DE BUPROPIONA
BUPIUM 25351.123154/2010-86 07/2021
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1115420/15-9
1.3569.0641.001-0 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10
1.3569.0641.002-9 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 12
1.3569.0641.003-7 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 15
1.3569.0641.004-5 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30
1.3569.0641.005-3 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60
1.3569.0641.006-1 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 100 (EMB HOSP)
1.3569.0641.007-1 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 200 (EMB HOSP)
ACEBROFILINA
EXPECDILAT 25351.147879/2004-35 06/2021
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1057369/15-1
1.3569.0394.001-9 24 Meses
5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP
1.3569.0394.002-7 24 Meses
5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + COP
1.3569.0394.003-5 24 Meses
10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP
1.3569.0394.004-3 24 Meses
10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + COP
1.3569.0394.005-1 24 Meses
5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + COP
1.3569.0394.006-1 24 Meses
5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP
1.3569.0394.007-8 24 Meses
10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + COP
1.3569.0394.008-6 24 Meses
10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP
DICLOFENACO DIETILAMÔNIO
PHASTER 25351.297642/2008-28 07/2021
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1107513/15-9
1.3569.0640.001-5 24 Meses
11,6 MG/G SOL AER DERM FILME PLAS CIL AL X 85 ML
1.3569.0640.002-3 24 Meses
10 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G
FUNDAÇÃO BAIANA DE PESQ. CIENTIFICA E DESENV. TECNOLÓGICO, FORNECIMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS - BAHIAFARMA 13078518000190
CABERGOLINA 25351.055328/2014-07 03/2019
10142 GENÉRICO - INCLUSÃO DE LOCAL DE EMBALAGEM PRIMÁRIA 1174029/16-9
1.9883.0001.001-6 24 Meses
0,5 MG COM OR CT FR VD AMB X 2
1.9883.0001.002-4 24 Meses
0,5 MG COM OR CT FR VD AMB X 8
GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A 03485572000104
CLORIDRATO DE BROMEXINA
BROMEXPEC 25351.328452/2009-36 06/2021
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1064254/15-4
1.5423.0172.001-3 24 Meses
0,8MG/ML XPE EXP INF CT FR VD AMB X 100ML + CP MED
1.5423.0172.009-9 24 Meses
1,6MG/ML XPE EXP ADU CT FR VD AMB X 100ML + CP MED
1.5423.0172.010-2 24 Meses

1,6MG/ML XPE EXP ADU CX 50 FR VD AMB X 100ML + 50 CP MED (EMB HOSP)
1.5423.0172.011-0 24 Meses
1,6MG/ML XPE EXP ADU CT FR VD AMB X 120ML + CP MED
1.5423.0172.012-9 24 Meses
1,6MG/ML XPE EXP ADU CX 50 FR VD AMB X 120ML + 50 CP MED (EMB HOSP)
1.5423.0172.013-7 24 Meses
1,6MG/ML XPE EXP ADU CT FR PEAD X 100ML + CP MED
1.5423.0172.014-5 24 Meses
1,6MG/ML XPE EXP ADU CX 50 FR PEAD X 100ML + 50 CP MED (EMB HOSP)
1.5423.0172.015-3 24 Meses
1,6MG/ML XPE EXP ADU CT FR PEAD X 120ML + CP MED
1.5423.0172.016-1 24 Meses
1,6MG/ML XPE EXP ADU CX 50 FR PEAD X 120ML + 50 CP MED (EMB HOSP)
1.5423.0172.017-1 24 Meses
0,8MG/ML XPE EXP INF CX 50 FR VD AMB X 100ML + 50 CP MED (EMB HOSP)
1.5423.0172.018-8 24 Meses
0,8MG/ML XPE EXP INF CT FR VD AMB X 120ML + CP MED
1.5423.0172.019-6 24 Meses
0,8MG/ML XPE EXP INF CX 50 FR VD AMB X 120ML + 50 CP MED (EMB HOSP)
1.5423.0172.020-1 24 Meses
0,8MG/ML XPE EXP INF CT FR PEAD X 100ML + CP MED
1.5423.0172.021-8 24 Meses
0,8MG/ML XPE EXP INF CX 50 FR PEAD X 100ML + 50 CP MED (EMB HOSP)
1.5423.0172.022-6 24 Meses
0,8MG/ML XPE EXP INF CT FR PEAD X 120ML + CP MED
1.5423.0172.023-4 24 Meses
0,8MG/ML XPE EXP INF CX 50 FR PEAD X 120ML + 50 CP MED (EMB HOSP)
GERMED FARMACEUTICA LTDA 45992062000165
CLORIDRATO DE BUPROPIONA
INIP 25351.126063/2010-66 07/2021
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1115426/15-8
1.0583.0735.001-8 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10
1.0583.0735.002-6 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 12
1.0583.0735.003-4 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 15
1.0583.0735.004-2 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30
1.0583.0735.005-0 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60
1.0583.0735.006-9 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 100 (EMB HOSP)
1.0583.0735.007-7 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 200 (EMB HOSP)
RILUZOL
TEKZOR 25351.185671/2009-42 07/2021
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1097396/15-6
1.0583.0733.001-7 24 Meses
50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60
NITRATO DE ISOCONAZOL 25351.470386/2005-87 06/2021
143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1034995/15-2
1.0583.0508.001-3 24 Meses
10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G
1.0583.0508.002-1 24 Meses
10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G
1.0583.0508.003-1 24 Meses
10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G
HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA 19570720000110
CETOCONAZOL 25351.410122/2005-74 07/2021
143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1124102/15-1
1.1343.0131.001-3 24 Meses
20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G
1.1343.0131.002-1 24 Meses
20 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 30 G (EMB HOSP)
1.1343.0131.003-1 24 Meses
20 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP)
1.1343.0131.004-8 24 Meses
20 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G
1.1343.0131.005-6 24 Meses
20 MG/G CREM DERM CX 50 BG PLAS OPC X 30 G (EMB HOSP)
1.1343.0131.006-4 24 Meses
20 MG/G CREM DERM CX 100 BG PLAS OPC X 30 G (EMB HOSP)
HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA 17174657000178
Cloridrato de Dobutamina 25351.072824/2006-26 05/2021
143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1015096/15-0
1.0387.0057.001-5 24 Meses
14,0 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB 20 ML (EMB HOSP)
ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA 02281006000100