

PROCOLO GERAL  
64583.019874/2022-23

MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE  
RECIFE  
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)

PREGÃO ELETRÔNICO  
Nº 05/2023-HMAR

IRP 05/2023

VOL VIII

**SEÇÃO DE AQUISIÇÕES, LICITAÇÕES E CONTRATOS (SALC)**

<b>OBJETO:</b>	Registro de Preços para aquisição de <b>MEDICAMENTOS GERAIS I - GCALC</b> , para o Hospital Militar de Área de Recife (HMAR) e Órgãos Participantes, destinadas aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (Fusex) e Órgãos Participantes, de acordo com a Portaria nº 001-SEF, de 27 Jan 2014.
----------------	--

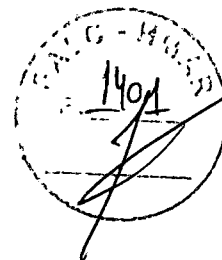
<b>INTERESSADO:</b>	HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE	8º Volume
---------------------	------------------------------------	-----------

<b>ANEXOS:</b>	Documentos conforme termo de autuação.
----------------	--

**MOVIMENTO DO PROCESSO**

DESTINO	DATA			DESTINO	DATA		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

INTERESSADO:



**MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE  
(HOSPITAL MILITAR DE PERNAMBUCO / 1817)**

**TERMO DE ABERTURA DO 8º VOLUME**

Aos 30 dias do mês de Maio do ano de dois mil e vinte e três, procedemos à abertura do Volume 08, o Processo Administrativo nº 64583.019874/2022-23, iniciando-se com a folha nº 1401.

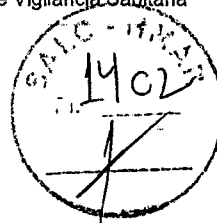
Hospital Militar de Área de Recife  
UASG: 160199

**TOMAZ ANTONIO FERNANDES RIBEIRO- 1º TEN**

Adjunto da Salc do HMAR

**Princípio Ativo**

CLORIDRATO DE PROMETAZINA



**Complemento Diferencial da Apresentação**

-

**Embalagem**

- Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR
- Secundária - CAIXA PAPEL CARTAO ()

**Local de Fabricação**

- **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA
- CNPJ:** - 19.570.720/0001-10
- Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL
- Etapas de Fabricação:** Processo produtivo completo

**Via de Administração**

INTRAMUSCULAR

**Conservação**

CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)  
PROTEGER DA LUZ E UMIDADE

**Restrição de prescrição**

Venda sob Prescrição Médica

**Restrição de uso**

Adulto

**Destinação**

Hospitalar

**Tarja**

Vermelha

**Apresentação fracionada**

Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML <b>ATIVA</b>	1134302020061	SOLUÇÃO INJETAVEL	04/10/2021	24 meses

**Princípio Ativo**

CLORIDRATO DE PROMETAZINA

**Complemento Diferencial da Apresentação**

-

**Embalagem**

- Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR
- Secundária - CAIXA PAPEL CARTAO ()

<b>Local de Fabricação</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Fabricante:</b> HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA</li></ul> <b>CNPJ:</b> - 19.570.720/0001-10 <b>Endereço:</b> SABARÁ - MG - BRASIL <b>Etapas de Fabricação:</b> Processo produtivo completo
<b>Via de Administração</b>	INTRAMUSCULAR
<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	Adulto
<b>Destinação</b>	Hospitalar
<b>Tarja</b>	Vermelha
<b>Apresentação fracionada</b>	Não



RESOLUÇÃO - RE Nº 1.154, DE 28 DE ABRIL DE 2017

O Gerente-Geral, Substituto de Medicamentos e Produtos Biológicos no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria No- 600, de 10 de abril de 2017, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1º Deferir petições relacionadas às Gerência-Geral de Medicamentos, conforme relação anexa;

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO FERREIRA BORGES

ANEXO

NOME DA EMPRESA CNPJ PRINCÍPIO(S) ATIVO(S) NOME DO MEDICAMENTO NUMERO DO PROCESSO VENCIMENTO DO REGISTRO ASSUNTO DA PETIÇÃO EXPEDIENTE NUMERO DE REGISTRO VALIDADE APRESENTAÇÃO DO PRODUTO PRINCÍPIO(S) ATIVO(S) COMPLEMENTO DIFERENCIAL DA APRESENTAÇÃO

ACTAVIS FARMACEUTICA LTDA. 33150764000112 EZEITIMIBA + SINVASTATINA VALCURE 25351.238288/2015-29 05/2022 10490 SIMILAR - REGISTRO DE PRODUTO - CLONE 034388/15-1 (155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - 0290303/15-2 - 25351.201358.2015-21) 1.0492.0240.001-6 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 7 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.002-4 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 14 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.003-2 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.004-0 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 56 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.005-9 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 84 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.006-7 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.007-5 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 140 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.008-3 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 210 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.009-1 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.010-5 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 560 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.011-3 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 7 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.012-1 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 14 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.013-1 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 28 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.014-8 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 56 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.015-6 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 84 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.016-4 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 100 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.017-2 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 140 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.018-0 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 210 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.019-9 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 280 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.020-2 24 Meses 10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 560 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.021-0 24 Meses 10 + 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 7 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.022-9 24 Meses 10 + 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 14 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.023-7 24 Meses

10 - 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.024-5 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 56 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.025-3 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 84 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.026-1 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.027-1 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 140 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.028-8 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 210 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.029-6 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.030-1 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 560 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.031-8 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL AL X 7 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.032-6 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL AL X 14 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.033-4 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL AL X 28 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.034-2 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL AL X 56 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.035-0 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL AL X 84 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.036-9 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL AL X 100 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.037-7 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL AL X 140 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.038-5 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL AL X 210 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.039-3 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL AL X 280 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.040-7 24 Meses 10 - 20 MG COM CT BL AL AL X 560 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.041-5 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 7 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.042-3 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 14 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.043-1 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.044-1 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 56 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.045-8 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 84 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.046-6 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.047-4 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 140 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.048-2 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 210 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.049-0 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.050-4 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 560 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.051-2 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL AL X 7 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.052-0 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL AL X 14 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.053-9 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL AL X 28 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.054-7 24 Meses 10 - 40 MG COM CT RI. AT. AL X 56 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.055-5 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL AL X 84 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.056-3 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL AL X 100

EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.057-1 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL AL X 140 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.058-1 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL AL X 210 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.059-8 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL AL X 280 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.060-4 24 Meses 10 - 40 MG COM CT BL AL AL X 560 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.061-1 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 7 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.062-8 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 14 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.063-6 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.064-4 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 56 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.065-2 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 84 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.066-0 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.067-9 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 140 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.068-7 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 210 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.069-5 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.070-9 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 560 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.071-7 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL AL X 7 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.072-5 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL AL X 14 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.073-3 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL AL X 28 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.074-1 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL AL X 56 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.075-1 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL AL X 84 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.076-9 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL AL X 100 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.077-6 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL AL X 140 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.078-4 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL AL X 210 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.079-2 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL AL X 280 EZEITIMIBA + SINVASTATINA 1.0492.0240.080-6 24 Meses 10 - 80 MG COM CT BL AL AL X 560 EZEITIMIBA + SINVASTATINA

Alhaina S.A Indústria Farmacêutica 48344725000719 NITAZOXANIDA 25351.962807/2016-30 05/2022 155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO 1431298/16-1 1.3517.0032.001-5 24 Meses 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 1 NITAZOXANIDA 1.3517.0032.002-3 24 Meses 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 2 NITAZOXANIDA 1.3517.0032.003-1 24 Meses 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 3 NITAZOXANIDA 1.3517.0032.004-1 24 Meses 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 4 NITAZOXANIDA 1.3517.0032.005-8 24 Meses 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 5 NITAZOXANIDA 1.3517.0032.006-6 24 Meses 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 6 NITAZOXANIDA 1.3517.0032.007-4 24 Meses 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14 NITAZOXANIDA 1.3517.0032.008-2 24 Meses

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/externo/leilao.html>, pelo código 10102017050200028

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.



1.4682.0054.047-2 24 Meses  
 20 MG COM REV CT BL AL AL X 10  
 OXALATO DE ESCITALOPRAM  
 1.4682.0054.044-0 24 Meses  
 20 MG COM REV CT BL AL AL X 20  
 OXALATO DE ESCITALOPRAM  
 1.4682.0054.045-9 24 Meses  
 20 MG COM REV CT BL AL AL X 90  
 OXALATO DE ESCITALOPRAM  
 1.4682.0054.046-7 24 Meses  
 20 MG COM REV CT BL AL AL X 100  
 OXALATO DE ESCITALOPRAM  
 1.4682.0054.047-5 24 Meses  
 20 MG COM REV CT BL AL AL X 200  
 OXALATO DE ESCITALOPRAM  
 1.4682.0054.048-3 24 Meses  
 20 MG COM REV CT BL AL AL X 500  
 OXALATO DE ESCITALOPRAM  
 CLORIDRATO DE MEMANTINA 25351.455836/2012-18 07/2020  
 1413 GENCERICO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL 2536778/16-1  
 1.4682.0041.006-7 36 Meses  
 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10  
 CLORIDRATO DE MEMANTINA  
 CLORIDRATO DE MEMANTINA  
 ADMENTA 25351.477012/2012-70 09/2020  
 10507 SIMILAR - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE 2641069/16-9  
 (1413 GENCERICO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL - 2536778/16-1 - 25351.455836/2012-18)  
 1.4682.0047.006-1 36 Meses  
 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10  
 CLORIDRATO DE MEMANTINA  
 CLORIDRATO DE VENLAFAXINA  
 VENIZ XR 25351.569579/2012-11 11/2019  
 1317 MEDICAMENTO NOVO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL 2536866/16-4  
 1.4682.0036.021-3 24 Meses  
 37,5 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 10  
 CLORIDRATO DE VENLAFAXINA  
 1.4682.0036.022-1 24 Meses  
 75 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 10  
 CLORIDRATO DE VENLAFAXINA  
 1.4682.0036.023-1 24 Meses  
 150 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 10  
 CLORIDRATO DE VENLAFAXINA  
 LAMOTRIGINA 25351.721648/2011-73 09/2021  
 1413 GENCERICO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL 2536873/16-7  
 1.4682.0050.010-4 24 Meses  
 25 MG COM SUS BL AL PLAS TRANS X 7  
 LAMOTRIGINA  
 1.4682.0050.011-2 24 Meses  
 25 MG COM SUS BL AL PLAS TRANS X 10  
 LAMOTRIGINA  
 1.4682.0050.012-0 24 Meses  
 50 MG COM SUS BL AL PLAS TRANS X 7  
 LAMOTRIGINA  
 1.4682.0050.013-9 24 Meses  
 50 MG COM SUS BL AL PLAS TRANS X 10  
 LAMOTRIGINA  
 1.4682.0050.014-7 24 Meses  
 100 MG COM SUS BL AL PLAS TRANS X 7  
 LAMOTRIGINA  
 1.4682.0050.015-5 24 Meses  
 100 MG COM SUS BL AL PLAS TRANS X 10  
 LAMOTRIGINA  
 SUPERA FARMA LABORATÓRIOS S.A 43312503000105  
 TADALAFILA  
 DALL 25351.152802/2013-68 04/2020  
 10507 SIMILAR - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE 2222440/16-8  
 (1404 GENCERICO - ALTERAÇÃO DE LOCAL DE FABRICAÇÃO DO FARMACO - 2137236/16-5 - 25351.085735/2013-85)  
 1.0372.0243.002-7 24 Meses  
 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7  
 TADALAFILA  
 1.0372.0243.004-3 24 Meses  
 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14  
 TADALAFILA  
 1.0372.0243.006-1 24 Meses  
 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28  
 TADALAFILA  
 1.0372.0243.007-8 24 Meses  
 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30  
 TADALAFILA  
 1.0372.0243.010-8 24 Meses  
 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 90  
 TADALAFILA  
 1.0372.0243.011-6 24 Meses  
 20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 1  
 TADALAFILA  
 1.0372.0243.012-4 24 Meses  
 20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 2  
 TADALAFILA  
 1.0372.0243.013-2 24 Meses  
 20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 4  
 TADALAFILA  
 1.0372.0243.014-0 24 Meses

20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 8  
 TADALAFILA  
 1.0372.0243.015-9 24 Meses  
 20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 12  
 TADALAFILA  
 1.0372.0243.018-3 24 Meses  
 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15  
 TADALAFILA  
 1.0372.0243.019-1 24 Meses  
 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60  
 TADALAFILA  
 UCI - FARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA  
 48396378000182  
 IVERMECTINA  
 UCIOSE 25351.164146/2017-80 05/2022  
 10490 SIMILAR - REGISTRO DE PRODUTO - CLONE 0487185/17-5  
 (155 GENCERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - 285702/10-2 - 25351.217020/2010-23)  
 1.0550.0189.001-0 24 Meses  
 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2  
 IVERMECTINA  
 1.0550.0189.002-9 24 Meses  
 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4  
 IVERMECTINA  
 1.0550.0189.003-7 24 Meses  
 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500  
 IVERMECTINA  
 UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A  
 6066598100018  
 CETOPROFENO  
 ARTRIND 25992.015113/76 03/2022  
 10136 SIMILAR - INCLUSÃO DE LOCAL DE EMBALAGEM SECUNDÁRIA 2573742/16-2  
 1.0497.0004.009-7 24 Meses  
 100 MG PO LIOF IV CT 50 FA VD TRANS (EMB HOSP)  
 CETOPROFENO  
 SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA  
 CORTISONAL 25992.015486/72 10/2017  
 10136 SIMILAR - INCLUSÃO DE LOCAL DE EMBALAGEM SECUNDÁRIA 2573742/16-2  
 1.0497.0020.005-1 36 Meses  
 400 MG PO SOL INJ CT FA VD TRANS+ AMP DIL X 2 ML  
 SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA  
 1.0497.0020.008-8 36 Meses  
 100 MG PO SOL INJ CT FA VD TRANS  
 SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA  
 1.0497.0020.009-4 36 Meses  
 100 MG PO SOL INJ CT FA VD TRANS  
 SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA  
 1.0497.0020.010-3 36 Meses  
 100 MG PO SOL INJ CT FA VD TRANS  
 SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA  
 1.0497.0020.011-6 36 Meses  
 500 MG PO SOL INJ CT FA VD TRANS  
 SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA  
 1.0497.0020.012-4 36 Meses  
 500 MG PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS  
 SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA  
 1.0497.0020.013-2 36 Meses  
 500 MG PO SOL INJ CT 100 FA VD TRANS  
 SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA  
 1.0497.0020.014-0 36 Meses  
 500 MG PO SOL INJ CT FA VD TRANS+ AMP DIL X 4 ML  
 SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA  
 1.0497.0020.015-9 24 Meses  
 500 MG PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS + 50 AMP DIL X 4 ML (EMB HOSP)  
 SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA  
 1.0497.0020.016-7 24 Meses  
 100 MG PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS+ 50 AMP DIL X 2 ML (EMB HOSP)  
 SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA  
 VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA  
 30222814000131  
 ciproflobrato 25351.164123/2017-75 05/2022  
 10488 GENCERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - CLONE 0487142/17-1  
 (150 SIMILAR - REGISTRO DE MEDICAMENTO SIMILAR - 2039440/3 - 25000.029627/97-05)  
 1.0392.0180.001-3 24 Meses  
 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10  
 CIPROFLOBRATO  
 1.0392.0180.002-1 24 Meses  
 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30  
 CIPROFLOBRATO  
 1.0392.0180.003-1 24 Meses  
 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200  
 CIPROFLOBRATO  
 1.0392.0180.004-8 24 Meses  
 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500  
 CIPROFLOBRATO  
 CSL BEHRING COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS  
 LTDA 62965989000198  
 IMUNOGLOBULINA HUMANA  
 SANDOGLLOBULINA Privigen® 25351.630905/2008-15 10/2019

10386 PRODUTO BIOLÓGICO - ALTERAÇÃO MODERADA DO PROCESSO DE PRODUÇÃO DO(S) PRINCÍPIO(S) ATIV(O)S 089293/15-0  
 1.0151.0120.015-7 36 Meses  
 0,1 G.ML SOL INJ CT FA AMP VD TRANS X 25 ML  
 IMUNOGLOBULINA HUMANA  
 1.0151.0120.016-5 36 Meses  
 0,1 G.ML SOL INJ CT FA AMP VD TRANS X 50 ML  
 IMUNOGLOBULINA HUMANA  
 1.0151.0120.017-3 36 Meses  
 0,1 G.ML SOL INJ CT FA AMP VD TRANS X 100 ML  
 IMUNOGLOBULINA HUMANA  
 1.0151.0120.018-1 36 Meses  
 0,1 G.ML SOL INJ CT FA AMP VD TRANS X 200 ML  
 IMUNOGLOBULINA HUMANA  
 GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA 33247743000110  
 Toxóide diftérico + Toxóide Tetânico + Toxóide pertussis + Hemaglutinina Filamentosa + Pertactina  
 Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (acelular) 25000.012281/95-18 12/2018  
 10393 PRODUTO BIOLÓGICO - ATUALIZAÇÃO DE ESPECIFICAÇÕES E MÉTODO ANALÍTICO DO PRINCÍPIO ATIVO, DO PRODUTO A GRANEL, DO PRODUTO TERMINADO, DO ADJUVANTE E DOS ESTABILIZANTES QUE NÃO CONSTAM EM COMPÊNDIO OFICIAL 0180414/17-9  
 1.0107.0122.002-6 36 Meses  
 SUS INJ CT SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML  
 Toxóide diftérico + Toxóide Tetânico + Toxóide pertussis + Hemaglutinina Filamentosa + Pertactina  
 Infamrix Penta 25000.034097/98-35 11/2019  
 10393 PRODUTO BIOLÓGICO - ATUALIZAÇÃO DE ESPECIFICAÇÕES E MÉTODO ANALÍTICO DO PRINCÍPIO ATIVO, DO PRODUTO A GRANEL, DO PRODUTO TERMINADO, DO ADJUVANTE E DOS ESTABILIZANTES QUE NÃO CONSTAM EM COMPÊNDIO OFICIAL 0181867/17-3  
 1.0107.0156.001-3 36 Meses  
 PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + SER VD TRANS DIL X 0,5 ML + 2 AGU  
 Toxóide diftérico + Toxóide Tetânico + Toxóide pertussis + Hemaglutinina Filamentosa + Pertactina + Poliovírus Tipo 1 + Poliovírus Tipo 3 + Haemophilus influenzae tipo b + Poliovírus Tipo 2  
 1.0107.0156.002-1 36 Meses  
 PO LIOF INJ CT 10 FA VD TRANS + 10 SER VD TRANS DIL X 0,5 ML  
 Toxóide diftérico + Toxóide Tetânico + Toxóide pertussis + Hemaglutinina Filamentosa + Pertactina + Poliovírus Tipo 1 + Poliovírus Tipo 2 + Poliovírus Tipo 3 + Haemophilus influenzae tipo b  
 Toxóide pertussis + Hemaglutinina Filamentosa + Pertactina + Toxóide diftérico + Toxóide Tetânico + Antígeno de superfície da Hepatite B + Poliovírus Tipo 1 + Poliovírus Tipo 2 + Poliovírus Tipo 3  
 VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS (ACELULAR), HEPATITE B (RECOMBINANTE) E POLIOMIELITE 1,2,3 (INATIVADA) 25351.000170/2005-58 05/2021  
 10393 PRODUTO BIOLÓGICO - ATUALIZAÇÃO DE ESPECIFICAÇÕES E MÉTODO ANALÍTICO DO PRINCÍPIO ATIVO, DO PRODUTO A GRANEL, DO PRODUTO TERMINADO, DO ADJUVANTE E DOS ESTABILIZANTES QUE NÃO CONSTAM EM COMPÊNDIO OFICIAL 0181847/17-4  
 1.0107.0250.001-4 36 Meses  
 SUS INJ CT SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML  
 Toxóide pertussis + Hemaglutinina Filamentosa + Pertactina + Toxóide diftérico + Toxóide Tetânico + Antígeno de superfície da Hepatite B + Poliovírus Tipo 1 + Poliovírus Tipo 2 + Poliovírus Tipo 3  
 Toxóide diftérico + Toxóide Tetânico + Toxóide pertussis + Hemaglutinina Filamentosa + Pertactina  
 REFORTRIX 25351.025286/08-97 04/2021  
 10393 PRODUTO BIOLÓGICO - ATUALIZAÇÃO DE ESPECIFICAÇÕES E MÉTODO ANALÍTICO DO PRINCÍPIO ATIVO, DO PRODUTO A GRANEL, DO PRODUTO TERMINADO, DO ADJUVANTE E DOS ESTABILIZANTES QUE NÃO CONSTAM EM COMPÊNDIO OFICIAL 0180386/17-2  
 1.0107.0161.001-0 36 Meses  
 SUS INJ CT SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML  
 Toxóide diftérico + Toxóide Tetânico + Toxóide pertussis + Hemaglutinina Filamentosa + Pertactina  
 1.0107.0161.002-9 36 Meses  
 SUS INJ CT 10 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML  
 Toxóide diftérico + Toxóide Tetânico + Toxóide pertussis + Hemaglutinina Filamentosa + Pertactina  
 10393 PRODUTO BIOLÓGICO - ATUALIZAÇÃO DE ESPECIFICAÇÕES E MÉTODO ANALÍTICO DO PRINCÍPIO ATIVO, DO PRODUTO A GRANEL, DO PRODUTO TERMINADO, DO ADJUVANTE E DOS ESTABILIZANTES QUE NÃO CONSTAM EM COMPÊNDIO OFICIAL 0180386/17-2  
 1921 PRODUTO BIOLÓGICO - INCLUSÃO DO LOCAL DE FABRICAÇÃO DO PRODUTO A GRANEL 0222403/17-3  
 1.0107.0161.003-7 36 Meses  
 SUS INJ CT 10 FA VD TRANS X 0,5 ML  
 Toxóide diftérico + Toxóide Tetânico + Toxóide pertussis + Hemaglutinina Filamentosa + Pertactina  
 Toxóide diftérico + Toxóide Tetânico + Toxóide pertussis + Hemaglutinina Filamentosa + Pertactina + Poliovírus inativados tipo 1 + Poliovírus inativados tipo 3 + Poliovírus inativados tipo 2  
 REFORTRIX IPV 25351.080282/2008-27 01/2021  
 10393 PRODUTO BIOLÓGICO - ATUALIZAÇÃO DE ESPECI-

Consultas / Medicamentos / Medicamentos



## Detalhe do Produto: HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA

<b>Nome da Empresa Detentora do Registro</b>	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	<b>CNPJ</b>	19.570.720/0001-10	<b>Autorização</b>	1.01.343-0
<b>Processo</b>	25351.250077/2005-92	<b>Categoria Regulatória</b>	Genérico	<b>Data do registro</b>	19/12/2005
<b>Nome Comercial</b>	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA	<b>Registro</b>	113430126	<b>Vencimento do registro</b>	12/2025
<b>Princípio Ativo</b>	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA MONOIDRATADA	<b>Medicamento de referência</b>	HYPONOR		
<b>Classe Terapêutica</b>	VASOCONSTRITORES E HIPERTENSORES	<b>ATC</b>	VASOCONSTRITORES E HIPERTENSORES		
<b>Parecer Público</b>	-	<b>Bulário Eletrônico</b>	Acesse aqui		

## Rotulagem



Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	2 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 4ML <b>ATIVA</b>	1134301260016	SOLUÇÃO INJETAVEL	19/12/2005	24 meses
<b>Princípio Ativo</b>	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA MONOIDRATADA				
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	-				
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR</li> <li>Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA ()</li> </ul>				

**Local de Fabricação**

- **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda  
**CNPJ:** - 19.570.720/0007-06  
**Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL  
**Etapa de Fabricação:**

- **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA  
**CNPJ:** - 19.570.720/0001-10  
**Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL  
**Etapa de Fabricação:**

**Via de Administração**

INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO

**Conservação**

CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)  
PROTEGER DA LUZ

**Restrição de prescrição**

Venda sob Prescrição Médica

**Restrição de uso**

Adulto

**Destinação**

-

**Tarja**

-

**Apresentação fracionada**

Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	2 MG/ ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 4ML	1134301260024	SOLUÇÃO INJETAVEL	19/12/2005	24 meses

ATIVA

**Princípio Ativo**

HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA MONOIDRATADA

**Complemento Diferencial da Apresentação**

-

**Embalagem**

- Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR
- Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ( )



**Local de Fabricação**

- **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda  
**CNPJ:** - 19.570.720/0007-06  
**Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL  
**Etapas de Fabricação:**
- **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA  
**CNPJ:** - 19.570.720/0001-10  
**Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL  
**Etapas de Fabricação:**

**Via de Administração**

INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO

**Conservação**

CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)  
PROTEGER DA LUZ

**Restrição de prescrição**

Venda sob Prescrição Médica

**Restrição de uso**

Adulto

**Destinação**

-

**Tarja**

-

**Apresentação fracionada**

Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML <b>ATIVA</b>	1134301260032	SOLUÇÃO INJETAVEL	19/12/2005	24 meses

**Princípio Ativo**

HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA MONOIDRATADA

**Complemento Diferencial da Apresentação**

-

**Embalagem**

- Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR
- Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA ( )

**Local de  
Fabricação**

- **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda  
**CNPJ:** - 19.570.720/0007-06  
**Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL  
**Etapa de Fabricação:**
- **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA  
**CNPJ:** - 19.570.720/0001-10  
**Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL  
**Etapa de Fabricação:**

**Via de  
Administração**

INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO

**Conservação**CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)  
PROTEGER DA LUZ**Restrição de  
prescrição**

Venda sob Prescrição Médica

**Restrição de  
uso**

Adulto

**Destinação**

-

**Tarja**

-

**Apresentação  
fracionada**

Não



Consultas / Medicamentos / Medicamentos

## Detalhe do Produto: cloridrato de ondansetrona

<b>Nome da Empresa Detentora do Registro</b>	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	<b>CNPJ</b>	19.570.720/0001-10	<b>Autorização</b>	1.01.343-0
<b>Processo</b>	25351.591404/2016-08	<b>Categoria Regulatória</b>	Genérico	<b>Data do registro</b>	02/09/2019
<b>Nome Comercial</b>	cloridrato de ondansetrona	<b>Registro</b>	113430199	<b>Vencimento do registro</b>	09/2029
<b>Princípio Ativo</b>	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO	<b>Medicamento de referência</b>	Zofran		
<b>Classe Terapêutica</b>	ANTIEMETICOS E ANTINAUSEANTES	<b>ATC</b>	ANTIEMETICOS E ANTINAUSEANTES		
<b>Parecer Público</b>	-	<b>Bulário Eletrônico</b>	Acesse aqui		
<b>Rotulagem</b>					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	2 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 100 AMP VD AMB X 2 ML <b>ATIVA</b>	1134301990014	Solução Injetável	02/09/2019	24 meses
<b>Princípio Ativo</b>	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO				
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	-				
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - Ampola de vidro âmbar (Ampola de vidro tipo I âmbar 2 mL)</li> <li>Secundária - Caixa (Caixa de cartolina com colméia)</li> </ul>				

<b>Local de Fabricação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Fabricante:</b> hipolabor farmacêutica ltda <b>CNPJ:</b> - 19.570.720/0007-06 <b>Endereço:</b> MONTES CLAROS - MG - BRASIL <b>Etapa de Fabricação:</b> Processo produtivo completo</li> <li><b>Fabricante:</b> HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA <b>CNPJ:</b> - 19.570.720/0001-10 <b>Endereço:</b> SABARÁ - MG - BRASIL <b>Etapa de Fabricação:</b> Processo produtivo completo</li> </ul>
<b>Via de Administração</b>	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR
<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	Adulto e Pediátrico acima de 6 meses
<b>Destinação</b>	Hospitalar
<b>Tarja</b>	Vermelha
<b>Apresentação fracionada</b>	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	2 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 100 AMP VD AMB X 4 ML <b>ATIVA</b>	1134301990022	Solução Injetável	02/09/2019	24 meses
<b>Princípio Ativo</b>	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO				
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	-				
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - Ampola de vidro âmbar (Ampola de vidro tipo I âmbar 5 mL)</li> <li>Secundária - Caixa (Caixa de cartolina com colméia)</li> </ul>				

**Local de  
Fabricação**

- **Fabricante:** hipolabor farmacêutica Ltda  
**CNPJ:** - 19.570.720/0007-06  
**Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL  
**Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
- **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA  
**CNPJ:** - 19.570.720/0001-10  
**Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL  
**Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo

**Via de  
Administração**ENDOVENOSA/INTRAVENOSA  
INTRAMUSCULAR**Conservação**CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15  
E 30°C)  
PROTEGER DA LUZ**Restrição de  
prescrição**

Venda sob Prescrição Médica

**Restrição de  
uso**

Adulto e Pediátrico acima de 6 meses

**Destinação**

Hospitalar

**Tarja**

Vermelha

**Apresentação  
fracionada**

Não

**EM BRANCO**



Consultas / Medicamentos / Medicamentos

## Detalhe do Produto: Bromoprida

<b>Nome da Empresa Detentora do Registro</b>	UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A	<b>CNPJ</b>	60.665.981/0001-18	<b>Autorização</b>	1.00.497-7
<b>Processo</b>	25351.103753/2006-11	<b>Categoria Regulatória</b>	Genérico	<b>Data do registro</b>	16/04/2007
<b>Nome Comercial</b>	Bromoprida	<b>Registro</b>	104971342	<b>Vencimento do registro</b>	04/2027
<b>Princípio Ativo</b>	BROMOPRIDA			<b>Medicamento de referência</b>	Digesan®
<b>Classe Terapêutica</b>	ANTIEMETICOS E ANTINAUSEANTES			<b>ATC</b>	ANTIEMETICOS E ANTINAUSEANTES
<b>Parecer Público</b>	-			<b>Bulário Eletrônico</b>	<a href="#">Acesse aqui</a>
<b>Rotulagem</b>					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5 MG/ML SOL INJ IM/IV CT AMP VD AMB X 2 ML <b>ATIVA</b>	1049713420012	SOLUÇÃO INJETAVEL	16/04/2007	36 meses
	<b>Princípio Ativo</b>	BROMOPRIDA			
	<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	-			
	<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - Ampola de vidro âmbar (gravação azul claro)</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ( )</li> </ul>			

<b>Local de Fabricação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Fabricante:</b> UNIÃO QUÍMICA FARMACÉUTICA NACIONAL S/A <b>CNPJ:</b> - 60.665.981/0005-41 <b>Endereço:</b> POUSO ALEGRE - MG - BRASIL <b>Etapas de Fabricação:</b> Processo produtivo completo</li> <li><b>Fabricante:</b> ANOVIS INDUSTRIAL FARMACÉUTICA LTDA. <b>CNPJ:</b> - 19.426.695/0001-04 <b>Endereço:</b> TABOÃO DA SERRA - SP - BRASIL <b>Etapas de Fabricação:</b> Embalagem secundária</li> </ul>				
<b>Via de Administração</b>	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
<b>Conservação</b>	EVITAR CALOR EXCESSIVO (TEMPERATURA SUPERIOR A 40 GRAUS C) PROTEGER DA LUZ				
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica				
<b>Restrição de uso</b>	Adulto e Pediátrico				
<b>Destinação</b>	Comercial				
<b>Tarja</b>	Vermelha sob restrição				
<b>Apresentação fracionada</b>	Não				
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
2	5 MG/ML SOL INJ IM/IV CT 6 AMP VD AMB X 2 ML <b>ATIVA</b>	1049713420020	SOLUÇÃO INJETAVEL	16/04/2007	36 meses
<b>Princípio Ativo</b>	BROMOPRIDA				
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	-				
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - Ampola de vidro âmbar (gravação azul claro)</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()</li> </ul>				



**Local de Fabricação**

- **Fabricante:** UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A  
**CNPJ:** - 60.665.981/0005-41  
**Endereço:** POUSO ALEGRE - MG - BRASIL  
**Etapas de Fabricação:** Processo produtivo completo
- **Fabricante:** ANOVIS INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA.  
**CNPJ:** - 19.426.695/0001-04  
**Endereço:** TABOÃO DA SERRA - SP - BRASIL  
**Etapas de Fabricação:** Embalagem secundária

**Via de Administração**

INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO

**Conservação**EVITAR CALOR EXCESSIVO (TEMPERATURA SUPERIOR A 40 GRAUS C)  
PROTEGER DA LUZ**Restrição de prescrição**

Venda sob Prescrição Médica

**Restrição de uso**

Adulto e Pediátrico

**Destinação**

Comercial

**Tarja**

Vermelha sob restrição

**Apresentação fracionada**

Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	5 MG/ML SOL INJ IM/IV CT 50 AMP VD AMB X 2ML (EMB HOSP) <b>ATIVA</b>	1049713420039	SOLUÇÃO INJETAVEL	16/04/2007	36 meses

**Princípio Ativo**

BROMOPRIDA

**Complemento Diferencial da Apresentação**

-

**Embalagem**

- Primária - Ampola de vidro âmbar (gravação azul claro)
- Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ( )

<b>Local de Fabricação</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Fabricante:</b> UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A <b>CNPJ:</b> - 60.665.981/0005-41 <b>Endereço:</b> POUSO ALEGRE - MG - BRASIL <b>Etapa de Fabricação:</b> Processo produtivo completo</li><li>• <b>Fabricante:</b> ANOVIS INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA. <b>CNPJ:</b> - 19.426.695/0001-04 <b>Endereço:</b> TABOÃO DA SERRA - SP - BRASIL <b>Etapa de Fabricação:</b> Embalagem secundária</li></ul>
<b>Via de Administração</b>	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO
<b>Conservação</b>	EVITAR CALOR EXCESSIVO (TEMPERATURA SUPERIOR A 40 GRAUS C) PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	Adulto e Pediátrico
<b>Destinação</b>	Comercial
<b>Tarja</b>	Vermelha sob restrição
<b>Apresentação fracionada</b>	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

## Detalhe do Produto: CLORIDRATO DE DOPAMINA



<b>Nome da Empresa Detentora do Registro</b>	UNIÃO QUÍMICA FARMACÉUTICA NACIONAL S/A	<b>CNPJ</b>	60.665.981/0001-18	<b>Autorização</b>	1.00.497-7
<b>Processo</b>	25351.002812/0140	<b>Categoria Regulatória</b>	Genérico	<b>Data do registro</b>	31/05/2001
<b>Nome Comercial</b>	CLORIDRATO DE DOPAMINA	<b>Registro</b>	104971198	<b>Vencimento do registro</b>	05/2026
<b>Princípio Ativo</b>	CLORIDRATO DE DOPAMINA			<b>Medicamento de referência</b>	Revivan
<b>Classe Terapêutica</b>	VASOCONSTRITORES E HIPERTENSORES			<b>ATC</b>	VASOCONSTRITORES E HIPERTENSORES
<b>Parecer Público</b>	-			<b>Bulário Eletrônico</b>	Acesse aqui
<b>Rotulagem</b>					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5 MG/ML SOL INJ IV CT 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP) <b>ATIVA</b>	1049711980010	SOLUÇÃO INJETAVEL	31/05/2001	24 meses
<b>Princípio Ativo</b>	CLORIDRATO DE DOPAMINA				
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	-				
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()</li> </ul>				

**Local de  
Fabricação**

- **Fabricante:** UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A  
**CNPJ:** - 60.665.981/0005-41  
**Endereço:** POUSO ALEGRE - MG - BRASIL  
**Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
- **Fabricante:** ANOVIS INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA.  
**CNPJ:** - 19.426.695/0001-04  
**Endereço:** TABOÃO DA SERRA - SP - BRASIL  
**Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária

**Via de  
Administração**

ORAL

**Conservação**

CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)  
PROTEGER DA LUZ

**Restrição de  
prescrição**

-

**Restrição de  
uso**

-

**Destinação****Tarja**

-

**Apresentação  
fracionada**

Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
----	--------------	----------	--------------------	-----------------------	----------

2

5 MG/ML SOL INJ IV  
CT 10 AMP VD AMB X  
10 ML (EMB HOSP)

1049711980029

SOLUÇÃO INJETAVEL

31/05/2001

24  
meses

ATIVA

**Princípio  
Ativo**

CLORIDRATO DE DOPAMINA

**Complemento  
Diferencial da  
Apresentação**

-

**Embalagem**

- Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR
- Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ( )

**Local de Fabricação**

- **Fabricante:** UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A  
**CNPJ:** - 60.665.981/0005-41  
**Endereço:** POUSO ALEGRE - MG - BRASIL  
**Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
- **Fabricante:** ANOVIS INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA.  
**CNPJ:** - 19.426.695/0001-04  
**Endereço:** TABOÃO DA SERRA - SP - BRASIL  
**Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária

**Via de Administração**

ORAL

**Conservação**CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)  
PROTEGER DA LUZ**Restrição de prescrição**

Venda sob Prescrição Médica

**Restrição de uso**

-

**Destinação****Tarja**

-

**Apresentação fracionada**

Não



Consultas / Medicamentos / Medicamentos

## Detalhe do Produto: AEROLIN

<b>Nome da Empresa Detentora do Registro</b>	GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA	<b>CNPJ</b>	33.247.743/0001-10	<b>Autorização</b>	1.00.107-1
<b>Processo</b>	25351.108915/2004-45	<b>Categoria Regulatória</b>		<b>Data do registro</b>	19/01/2005
<b>Nome Comercial</b>	AEROLIN	<b>Registro</b>	101070226	<b>Vencimento do registro</b>	08/2026
<b>Princípio Ativo</b>	SOLUCAO DE SALBUTAMOL, SULFATO DE SALBUTAMOL			<b>Medicamento de referência</b>	-
<b>Classe Terapêutica</b>	BRONCODILATADORES	<b>ATC</b>	BRONCODILATADORE		
<b>Parecer Público</b>	-	<b>Bulário Eletrônico</b>	Acesse aqui		
<b>Rotulagem</b>					

Medidas de fiscalização vigentes ?

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	0,5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 1 ML <span style="border: 1px solid black; padding: 1px;">ATIVA</span>	1010702260013	SOLUÇÃO INJETAVEL	19/01/2005	36 meses
<b>Princípio Ativo</b>	SULFATO DE SALBUTAMOL				
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	-				
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()</li> </ul>				

<b>Local de Fabricação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Fabricante:</b> GLAXOSMITHKLINE MANUFACTURING S.P.A.</li> <li><b>Endereço:</b> s. PAULO DI TORRILE - ITÁLIA</li> <li><b>Etapa de Fabricação:</b> Processo produtivo completo</li> </ul>
<b>Via de Administração</b>	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAVENOSA
<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA INFERIOR A 30°C PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	Adulto
<b>Destinação</b>	Comercial
<b>Tarja</b>	Vermelha
<b>Apresentação fracionada</b>	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	0,5 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML <b>CANCELADA OU CADUCA</b>	1010702260021	SOLUÇÃO INJETAVEL	19/01/2005	36 meses
<b>Princípio Ativo</b>	SULFATO DE SALBUTAMOL				

**Complemento Diferencial da Apresentação** -

**Embalagem**

- Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE
- Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ( )

**Local de Fabricação**

- Fabricante:** GLAXOSMITHKLINE MANUFACTURING S.P.A.
- Endereço:** s. PAULO DI TORRILE - ITÁLIA
- Etapa de Fabricação:**

**Via de Administração** ENDOVENOSA/INTRAVENOSA  
INTRAVENOSA