

500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 200  
1.0647.0001.011-6 24 Meses  
500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 450  
1.0647.0001.012-4 24 Meses  
500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500  
1.0647.0001.013-2 24 Meses  
500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 (EMB MULT)  
1.0647.0001.014-0 24 Meses  
500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100 (EMB MULT)  
1.0647.0001.015-9 24 Meses  
500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 200 (EMB MULT)  
1.0647.0001.016-7 24 Meses  
500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 450 (EMB MULT)  
1.0647.0001.017-5 24 Meses  
500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB MULT)

-----  
PROCTER & GAMBLE DO BRASIL LTDA 59476770000158  
MENTOL + CÂNFORA + Eucalipto  
VICK VAPORUB 25351.458413/2009-41 08/2025  
10195 ESPECÍFICO - ALTERAÇÃO MENOR DE EXCIPIENTE 1005414/20-6  
1.2142.0009.001-1 24 Meses  
28,2MG/G+52,6MG/G+13,3MG/G UNG CT LT AL X 12 G  
1.2142.0009.002-8 24 Meses  
28,2MG/G+52,6MG/G+13,3MG/G UNG CT 24 LT AL X 12 G  
1.2142.0009.003-6 24 Meses  
28,2MG/G+52,6MG/G+13,3MG/G UNG CT PT PLAS OPC X 40 G  
1.2142.0009.004-4 24 Meses  
28,2MG/G+52,6MG/G+13,3MG/G UNG CT PT PLAS OPC X 50 G  
1.2142.0009.005-2 24 Meses  
28,2MG/G+52,6MG/G+13,3MG/G UNG CT PT PLAS OPC X 90 G  
1.2142.0009.006-0 24 Meses  
28,2MG/G+52,6MG/G+13,3MG/G UNG CT PT PLAS OPC X 100 G  
1.2142.0009.007-9 24 Meses  
28,2 MG/G + 52,6 MG/G + 13,3 MG/G UNG CT LT AL X 12 G + INAL  
1.2142.0009.008-7 24 Meses  
28,2 MG/G + 52,6 MG/G + 13,3 MG/G UNG CT PT PLAS OPC X 40 G + INAL  
1.2142.0009.009-5 24 Meses  
28,2 MG/G + 52,6 MG/G + 13,3 MG/G UNG CT PT PLAS OPC X 50 G + INAL  
1.2142.0009.010-9 24 Meses  
28,2 MG/G + 52,6 MG/G +13,3 MG/G UNG CT 12 LT AL X 12 G  
1.2142.0009.011-7 24 Meses  
28,2 MG/G + 52,6 MG/G + 13,3 MG/G UNG CT PT PLAS OPC X 30 G  
1.2142.0009.012-5 24 Meses  
28,2MG/G+52,6MG/G+13,3MG/G UNG CT 40 LT AL X 10 G  
1.2142.0009.013-3 24 Meses  
28,2MG/G+52,6MG/G+13,3MG/G UNG CT 24 LT AL X 10 G  
1.2142.0009.014-1 24 Meses  
28,2MG/G+52,6MG/G+13,3MG/G UNG CT 12 LT AL X 10 G  
1.2142.0009.015-1 24 Meses  
28,2MG/G+52,6MG/G+13,3MG/G UNG CT 26 LT AL X 19 G  
1.2142.0009.016-8 24 Meses  
28,2MG/G+52,6MG/G+13,3MG/G UNG CT 16 LT AL X 19 G  
1.2142.0009.017-6 24 Meses  
28,2MG/G+52,6MG/G+13,3MG/G UNG CT 8 LT AL X 19 G

-----  
PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A. 33009945000123  
ATEZOLIZUMABE  
Tecentriq 25351.102551/2016-39 10/2027  
1615 PRODUTO BIOLÓGICO - INCLUSÃO DE NOVA INDICAÇÃO TERAPÊUTICA NO PAÍS  
0845173/20-7  
1.0100.0665.001-8 36 Meses  
1200 MG SOL DIL INFUS IV CT FA VD TRANS X 20 ML

-----  
RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA 73663650000190  
Bosentana monoidratada  
bosentana 25351.202988/2015-31 08/2030  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO 0293337/15-3  
1.2352.0272.001-3 24 Meses  
62,5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC OPC X 60  
1.2352.0272.002-1 24 Meses  
62,5 MG COM REV CT FR PLAS PEAD OPC X 60  
1.2352.0272.003-1 24 Meses  
125 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC OPC X 60  
1.2352.0272.004-8 24 Meses  
125 MG COM REV CT FR PLAS PEAD OPC X 60

-----  
SANOFI MEDLEY FARMACÊUTICA LTDA. 10588595001092  
hemitartrato de zolpidem 25351.093438/2020-26 08/2030  
10488 GENÉRICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - CLONE 0428279/20-5  
(1440 MEDICAMENTO NOVO - SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE DE REGISTRO (INCORPORAÇÃO DE EMPRESA) - 0291498/19-1 - 25351.190128/2019-15)  
1.8326.0467.001-4 36 Meses  
10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10  
1.8326.0467.002-2 36 Meses  
10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7  
1.8326.0467.003-0 36 Meses  
10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20  
1.8326.0467.004-9 36 Meses  
6,25 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10  
1.8326.0467.005-7 36 Meses  
6,25 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20  
1.8326.0467.006-5 36 Meses  
12,5 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10  
1.8326.0467.007-3 36 Meses  
12,5 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20  
1.8326.0467.008-1 36 Meses  
12,5 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30  
1.8326.0467.009-1 36 Meses  
6,25 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30  
1.8326.0467.010-3 36 Meses  
10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30  
1.8326.0467.011-1 36 Meses  
10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14  
1.8326.0467.012-1 36 Meses  
6,25 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 14  
1.8326.0467.013-8 36 Meses  
12,5 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 14

-----  
VIDORA FARMACÊUTICA LTDA 92762277000170  
PEUMUS BOLDUS  
BOLDO KLEIN 25351.221230/2008-17 07/2028  
10690 PRODUTO TRADICIONAL FITOTERÁPICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 2273915/17-7  
1.0473.0036.001-2 24 Meses  
1,0 ML/ML TINT CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP  
PASSIFLORA INCARNATA  
PASSIFLORA KLEIN 25351.650459/2007-84 06/2028

10690 PRODUTO TRADICIONAL FITOTERÁPICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 2191701/17-9  
1.0473.0035.001-7 24 Meses  
1ML/ML TINT CT FR PLAS AMB X 120ML + CP MED

-----  
WYETH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA 61072393000133  
PEGVISOMANTO  
SOMAVERT 25351.190293/2019-77 04/2025  
10380 PRODUTO BIOLÓGICO - ALTERAÇÃO MAIOR DO PROCESSO DE FABRICAÇÃO DO PRODUTO EM SUA EMBALAGEM PRIMÁRIA 0312678/20-1  
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 0313035/20-5  
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 0313066/20-5  
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 0313588/20-8  
1.2110.0450.001-1 36 Meses  
10 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL  
1.2110.0450.002-8 36 Meses  
10 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC + 10 FA DIL  
1.2110.0450.003-6 36 Meses  
10 MG PO LIOF INJ CT 20 FA VD INC + 20 FA DIL  
1.2110.0450.004-4 36 Meses  
10 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC + 30 FA DIL  
1.2110.0450.005-2 36 Meses  
15 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL  
1.2110.0450.006-0 36 Meses  
15 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC + 10 FA DIL  
1.2110.0450.007-9 36 Meses  
15 MG PO LIOF INJ CT 20 FA VD INC + 20 FA DIL  
1.2110.0450.008-7 36 Meses  
15 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC + 30 FA DIL  
1.2110.0450.009-5 36 Meses  
20 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL  
1.2110.0450.010-9 36 Meses  
20 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC + 10 FA DIL  
1.2110.0450.011-7 36 Meses  
20 MG PO LIOF INJ CT 20 FA VD INC + 20 FA DIL  
1.2110.0450.012-5 36 Meses  
20 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC + 30 FA DIL  
1.2110.0450.013-3 36 Meses  
10 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC  
1.2110.0450.014-1 36 Meses  
10 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC  
1.2110.0450.015-1 36 Meses  
10 MG PO LIOF INJ CT 20 FA VD INC  
1.2110.0450.016-8 36 Meses  
10 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC  
1.2110.0450.017-6 36 Meses  
15 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC  
1.2110.0450.018-4 36 Meses  
15 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC  
1.2110.0450.019-2 36 Meses  
15 MG PO LIOF INJ CT 20 FA VD INC  
1.2110.0450.020-6 36 Meses  
15 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC  
1.2110.0450.021-4 36 Meses  
20 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC  
1.2110.0450.022-2 36 Meses  
20 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC  
1.2110.0450.023-0 36 Meses  
20 MG PO LIOF INJ CT 20 FA VD INC  
1.2110.0450.024-9 36 Meses  
20 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC  
1.2110.0450.025-7 36 Meses  
10 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 SER PREENC VD TRANS DIL  
1.2110.0450.026-5 36 Meses  
10 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC + 10 SER PREENC VD TRANS DIL  
1.2110.0450.027-3 36 Meses  
10 MG PO LIOF INJ CT 20 FA VD INC + 20 SER PREENC VD TRANS DIL  
1.2110.0450.028-1 36 Meses  
10 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC + 30 SER PREENC VD TRANS DIL  
1.2110.0450.029-1 36 Meses  
15 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 SER PREENC VD TRANS DIL  
1.2110.0450.030-3 36 Meses  
15 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC + 10 SER PREENC VD TRANS DIL  
1.2110.0450.031-1 36 Meses  
15 MG PO LIOF INJ CT 20 FA VD INC + 20 SER PREENC VD TRANS DIL  
1.2110.0450.032-1 36 Meses  
15 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC + 30 SER PREENC VD TRANS DIL  
1.2110.0450.033-8 36 Meses  
20 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 SER PREENC VD TRANS DIL  
1.2110.0450.034-6 36 Meses  
20 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC + 10 SER PREENC VD TRANS DIL  
1.2110.0450.035-4 36 Meses  
20 MG PO LIOF INJ CT 20 FA VD INC + 20 SER PREENC VD TRANS DIL  
1.2110.0450.036-2 36 Meses  
20 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC + 30 SER PREENC VD TRANS DIL

-----  
NOME DA EMPRESA AUTORIZAÇÃO/CADASTRO - UF  
NOME DO INSUMO NUMERO DO PROCESSO  
ROTA  
VENCIMENTO NUMERO DE REGISTRO VALIDADE  
ASSUNTO DESCRIÇÃO

-----  
CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA 1.04381-0  
CEFALEXINA MONOIDRATADA 25351.507693/2014-70  
001  
11/2020 15.4381.0178.002-6 48 Meses  
10311 INSUMOS FARMACÊUTICOS ATIVOS - ALTERAÇÃO DE PRAZO DE VALIDADE

-----  
EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A. 1.00043-8  
CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA 25351.702794/2014-72  
001  
03/2021 15.0043.1179.002-8 48 Meses  
10311 INSUMOS FARMACÊUTICOS ATIVOS - ALTERAÇÃO DE PRAZO DE VALIDADE

-----  
GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA 1.00107-1  
ACICLOVIR 25351.009368/2011-22  
001  
06/2021 15.0107.0284.002-8 60 Meses

