

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA

500200301111317	ACTOS - 15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
500200304110311	ACTOS - 15 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
500200302118315	ACTOS - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
500200305117311	ACTOS - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
500200303114313	ACTOS - 45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
500200306113318	ACTOS - 45 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
500209801117318	ACTOS MET - 15 MG + 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
500209803111317	ACTOS MET - 15 MG + 500MG COM REV CT FR PLAS OPC X60 - NÍVEL 1
500209802113316	ACTOS MET - 15 MG + 850MG COM REV CT FR PLAS OPC X30 - NÍVEL 1
500209804116312	ACTOS MET - 15 MG + 850MG COM REV CT FR PLAS OPC X60 - NÍVEL 1
500209701112314	AKINETON - 2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
500209702119312	AKINETON - 4 MG RETARD COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
500200401116116	ALBENDAZOL - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
500200801114218	BLOPRESS - 16 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500200803117214	BLOPRESS - 8 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500200901119114	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500200902115112	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500201002118318	BUFEDIL - 150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
500201003114316	BUFEDIL - 300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
500201301158311	CALCIJEX - 1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
500201401111112	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500201402116118	CARBAMAZEPINA - 400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500202003134110	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + GP MED - NÍVEL 1
500202001131122	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE PED CT FR PLAS AMB X 120 ML + COPO MED. - NÍVEL 1
500202002138120	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE ADU CT FR PLAS AMB X 120 ML + COPO MED - NÍVEL 1
500202004130119	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + GP MED - NÍVEL 1
500202101136118	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 7,5 MG/ML SOL OR FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 120 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
500214010030914	CREON - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 (MINIMICROESFERAS) - NÍVEL 3
500214010031014	CREON - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 (MINIMICROESFERAS) - NÍVEL 3
500208406133324	DALSY - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
500208402138321	DALSY - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
500208405110428	DALSY - 200 MG COM REV CT 2 BL AL PVC / PVDC X 6 - NÍVEL 1
500208403118421	DALSY - 200 MG COM REV CT 4 BL AL PVC/PVDC X 6 - NÍVEL 1
500208416112419	DALSY - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500208401131420	DALSY - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
500208411110329	DALSY - 400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500208407113327	DALSY - 400 MG COM REV CT 3 BL AL PVC/PVDC X 10 - NÍVEL 1
500208408111328	DALSY - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC X 10 - NÍVEL 1
500208404114322	DALSY - 400 MG COM REV CT BL AL PVC / PVDC X 10 - NÍVEL 1
500208413113325	DALSY - 400 MG COM REV CT DISPLAY BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
500208415116429	DALSY - 600 MG COM REV CT 2 BL AL PVC/PVDC X 5 - NÍVEL 1
500208409116420	DALSY - 600 MG COM REV CT 3 BL AL PVC/PVDC X 10 - NÍVEL 1
500208410114428	DALSY - 600 MG COM REV CT 4 BL AL PVC/PVDC X 5 - NÍVEL 1
500208414111423	DALSY - 600 MG COM REV CT DISPLAY BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
500209201152317	DEPAICON - 100MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 5ML - NÍVEL 1
500202401113318	DEPAKENE - 250 MG CAP CT FR VD AMB X 25 - NÍVEL 1
500202405119310	DEPAKENE - 250 MG CAP CT FR VD AMB X 50 - NÍVEL 1
500202402111319	DEPAKENE - 300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25 - NÍVEL 1
500202403132311	DEPAKENE - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
500202404112312	DEPAKENE - 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50 - NÍVEL 1
500202501118311	DEPAKOTE - 250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 1
500202503110318	DEPAKOTE - 250 MG COM REV CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 1
500202502114311	DEPAKOTE - 500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 1
500202504117316	DEPAKOTE - 500 MG COM REV CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 1
500209004111316	DEPAKOTE ER - 250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500209005116311	DEPAKOTE ER - 250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
500209001110319	DEPAKOTE ER - 500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA

500209002117317	DEPAKOTE ER - 500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500209003113315	DEPAKOTE ER - 500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
500202602119313	DEPAKOTE SPRINKLE - 125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 10 - NÍVEL 1
500202601112315	DEPAKOTE SPRINKLE - 125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 1
500202603115311	DEPAKOTE SPRINKLE - 125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 60 - NÍVEL 1
500202701117319	DILACORON - 120 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500202703111318	DILACORON - 240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
500202705112311	DILACORON - 80MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
500202801111118	DIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500202901132125	DIPIRONA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
500202902139123	DIPIRONA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
500203401176318	FORANE - INAL CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
500203402172316	FORANE - INAL CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 1
500208501111413	GOPTEN - 2 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 20 - NÍVEL 1
500203601167312	GYNO IRUXOL - 0,6 U/G + 10 MG/G POM GIN CT BG AL X 30 G + APLIC - NÍVEL 3
500208202155214	HUMIRA - 40 MG SOL INJ CT 2 BL X SER X 0,8 ML + SIST APLIC PLAST (PEN) + ENV LENÇO COM ALCOOL - NÍVEL 2
500208201159216	HUMIRA - 40MG SOL INJ CT 2 BL X SER X 0,8 ML + ENV LENÇO COM ALCOOL - NÍVEL 2
500203801115316	HYTRIN - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
500203802111314	HYTRIN - 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
500203803118312	HYTRIN - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
500203901111312	IBERIN FÓLICO - 525 MG + 100 MG + 800 MCG COM REV CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
500204002135411	IBEROL - SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
500204207160310	IRUXOL - 0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
500204202169311	IRUXOL - 0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 15 G + ESPATULA - NÍVEL 1
500204203165318	IRUXOL - 0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
500204208167319	IRUXOL - 0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
500204204161316	IRUXOL - 0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 50 G + ESPATULA - NÍVEL 1
500204206164312	IRUXOL - 1,2U/G POM DERM CT BG AL X 15G + ESPÁTULA - NÍVEL 1
500204205168314	IRUXOL - 1,2U/G POM DERM CT BG AL X 30G + ESPÁTULA - NÍVEL 1
500204201162311	IRUXOL - POM DERM CT 50 BG AL X 30 G - NÍVEL 1
500209901162412	IRUXOL MONO - 1,2 U/G POM DERM CT 50 BG AL X 30 G - NÍVEL 1
500209902169410	IRUXOL MONO - 1,2 U/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
500209903165419	IRUXOL MONO - 1,2 U/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
500204303119318	KALETRA - 100 MG + 25 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 120 - NÍVEL 3
500204304115316	KALETRA - 100 MG + 25 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
500204301116214	KALETRA - 133,3 MG + 33,3 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 180 - NÍVEL 3
500208901118210	KALETRA - 200 MG + 50 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 120 - NÍVEL 3
500204302139218	KALETRA - 80 MG + 20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 160 ML + COP. MED. - NÍVEL 3
500204408131318	KLARICID - 25 MG/ML GRAN SUS PED CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS + ADAPT - NÍVEL 1
500204409138316	KLARICID - 50 MG/ML GRAN SUS PED CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS + ADAPT - NÍVEL 1
500204405159319	KLARICID - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X CAPAC 10 ML - NÍVEL 1
500204501115319	KLARICID UD - 500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500204502111317	KLARICID UD - 500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
500205101153319	LUPRON - 5,0 MG/ML SOL INJ PT PLAS OPC FA VD INC X 2,8 ML + 14 SER - NÍVEL 3
500205201158312	LUPRON DEPOT - 11,25 MG PO LIOF INJ ESTOJO FA VD INC + DIL UENTE AMP VD INC X 2,0 ML + 1 SER + 2 AGU - NÍVEL 3
500205202154310	LUPRON DEPOT - 22,5 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL + SER + 2 AGU - NÍVEL 3
500205203150319	LUPRON DEPOT - 3,75 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC + DILUENTE + SER + 2 AGU - NÍVEL 3
500205204157317	LUPRON DEPOT - 7,5 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL + SER + 2 AGU - NÍVEL 3
500214010031114	LUVOX - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
500214010031214	LUVOX - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500214010031314	LUVOX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
500214010031414	LUVOX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500214010031514	LUVOX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
500205301111113	MEBENDAZOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
500205302132114	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
500205404113429	MUCOLIN - 30MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500205401130421	MUCOLIN - 3MG/ML PED XPE CT FR PLAS AMB X 120ML + COPO MEDID - NÍVEL 1
500205402137428	MUCOLIN - 6MG/ML ADU XPE CT FR PLAS AMB X 120ML + COPO MEDID - NÍVEL 1
500205403133426	MUCOLIN - 7,5MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60ML - NÍVEL 1
500205602111414	NIAR - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA

500205603116411	NIAR - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60 - NÍVEL 3
500205801112313	NOCTAL - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
500205901117317	NORVIR - 100 MG CAP GEL MOLE CT 2 FR PLAS OPC X 84 - NÍVEL 3
500205903111316	NORVIR - 100 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
500205902131313	NORVIR - 80 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 240 ML - NÍVEL 3
500206310139414	PEDIALYTE - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML - NÍVEL 3
500206303132418	PEDIALYTE - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (CEREJA) - NÍVEL 3
500206304139416	PEDIALYTE - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (COCO) - NÍVEL 3
500206305135414	PEDIALYTE - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (GUARANÁ) - NÍVEL 3
500206306131412	PEDIALYTE - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (MAÇA) - NÍVEL 3
500206308134419	PEDIALYTE - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (TUTI-FRUTI) - NÍVEL 3
500212090030205	PEDIALYTE 45 ZINCO - SOL OR FR PLAS OPC X 500 ML (SABOR GUARANÁ) - NÍVEL 3
500212090030005	PEDIALYTE 45 ZINCO - SOL OR FR PLAS OPC X 500 ML (SABOR MAÇÃ) - NÍVEL 3
500212090030105	PEDIALYTE 45 ZINCO - SOL OR FR PLAS OPC X 500ML (SABOR MORANGO) - NÍVEL 3
500212090030305	PEDIALYTE 60 ZINCO - SOL OR FR PLAS OPC X 500ML (SABOR MAÇÃ) - NÍVEL 3
500212090030405	PEDIALYTE 60 ZINCO - SOL OR FR PLAS OPC X 500ML (SABOR UVA) - NÍVEL 3
500206802112315	REDUCTIL - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PVDC INC X 30 - NÍVEL 1
500208605111312	RITMONORM - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 3
500208601114317	RITMONORM - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
500208604113311	RITMONORM - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
500208606116318	RITMONORM - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 60 - NÍVEL 3
500207003132410	SEVORANE - INAL CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
500207004171312	SEVORANE - INAL CT FR PLAS OPC X 250 ML - NÍVEL 1
500207101150219	SIMDAX - 2,5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
500207201155311	SURVANTA - 25 MG/ML LIQ CT FA VD INC X 4 ML - NÍVEL 3
500207202151318	SURVANTA - 25 MG/ML LIQ CT FA VD INC X 8 ML - NÍVEL 3
500207301151316	SYNAGIS - 100 MG PO LIOF CX FA VD INC - NÍVEL 3
500207302156311	SYNAGIS - 100 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 1 ML - NÍVEL 3
500213090030803	SYNAGIS - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 1 ML - NÍVEL 3
500207401111413	SYNTHROID - 100 MCG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500207403114411	SYNTHROID - 112 MCG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500207404110418	SYNTHROID - 125 MCG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500207417115316	SYNTHROID - 137 MCG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500207406113414	SYNTHROID - 150 MCG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500207408116410	SYNTHROID - 175 MCG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500207409112419	SYNTHROID - 200 MCG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500207410110416	SYNTHROID - 25 MCG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500207412113412	SYNTHROID - 50 MCG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500207414116419	SYNTHROID - 75 MCG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500207416119415	SYNTHROID - 88 MCG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500208701119310	TEOLONG - 100 MG CAP GEL MICROG CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
500208702115319	TEOLONG - 200 MG CAP GEL MICROG CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
500208703111317	TEOLONG - 300 MG CAP GEL MICROG CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
500209401161417	TROMBOFOB - 50 UI/G +2,067 MG/G POM DERM CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
500209501164418	TROMBOFOB GEL - 200 UI/G GL TOP CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
500213020030504	VACINA INFLUENZA (INATIVADA, SUBUNITÁRIA) - SUS INJ CT 1 SER PREENC VD INC S/ AGU X 0,5 ML - NÍVEL 3
500213040030713	VACINA INFLUENZA (INATIVADA, SUBUNITÁRIA) - SUS INJ CT 1 SER PREENC VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
500213020030604	VACINA INFLUENZA (INATIVADA, SUBUNITÁRIA) - SUS INJ CT 10 SER PREENC VD INC S/ AGU X 0,5 ML 04 - NÍVEL 3
500209601150311	ZEMPLAR - 5,0 MCG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
500209602157311	ZEMPLAR - 5,0 MCG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3

Laboratório: ABBOTT PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA.

532000201111317	BETASERC - 16 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
532000205117311	BETASERC - 16 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 3
532000204110311	BETASERC - 24 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120 - NÍVEL 3
532000202118412	BETASERC - 24 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
532000203114410	BETASERC - 24 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
532000301116310	BURINAX - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
532000501115415	CETRIZIN - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
532000603139313	COBAVITAL - 0,8 MG/ML XPE FR PET AMB X 98 ML + 4 MG/G PO PREP EXTEMP ENV KRAFT POLIET X 5 G - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ABBOTT PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA.

532000602116311	COBAVITAL - 1 MG + 4 MG MICRO COM CT STR AL X 16 - NÍVEL 3
532000704113311	CREON - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 (MINIMICROESFERAS) - NÍVEL 3
532000705111310	CREON - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 50 (MINIMICROESFERAS) - NÍVEL 3
532000701114315	CREON - 150 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 100 (MINIMICROESFERAS) - NÍVEL 3
532000702110313	CREON - 150 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 (MINIMICROESFERAS) - NÍVEL 3
532000706116316	CREON - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 (MINIMICROESFERAS) - NÍVEL 3
532000707112314	CREON - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 50 (MINIMICROESFERAS) - NÍVEL 3
532000703117311	CREON - 300 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 (MINIMICROESFERAS) - NÍVEL 3
532003901114313	CYNT - 0.2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
532003902110311	CYNT - 0.4 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
532004502116310	DICETEL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
532004503112319	DICETEL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
532004504119317	DICETEL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
532004501111315	DICETEL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
532004505115315	DICETEL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
532004506111313	DICETEL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
532004507118311	DICETEL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
532004508114311	DICETEL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
532004303131417	DUPHALAC - 667MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 200ML - NÍVEL 3
532001001116313	DUPHASTON - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
532001002112311	DUPHASTON - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
532001102117315	DUSPATALIN - 200 MG CAP GEL DUR LIB PROLONG CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532001304119416	ENDRONAX - 70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 2
532001601113315	FEMOSTON - 1 MG COM REV BCO + (1+ 10) MG COM REV CINZA CT BL AL PLAS INC X (14+14) - NÍVEL 3
532001701118319	FEMOSTON CONTI - (1+ 5) MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 28 (CONTI) - NÍVEL 3
532004001117314	LUVOX - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
532004002113312	LUVOX - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
532004003111313	LUVOX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
532004005112317	LUVOX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
532004004116319	LUVOX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
532002902168311	POLIGINAX - (35.000 UI + 35.000 UI + 100.000 UI + 150 MG)/ 4G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 12 APLIC - NÍVEL 1
532002901110311	POLIGINAX - (35.000UI + 35.000UI + 100.000UI + 150MG)/ OVL CT 2 BL AL PLAS INC X 6 + 1 APLIC - NÍVEL 1
532003003116317	REVECTINA - 6 MG COM CT BL AL PVDC INC X 2 - NÍVEL 1
532003004112315	REVECTINA - 6 MG COM CT BL AL PVDC TRANS X 4 - NÍVEL 1
532003303111310	SOMAZINA - 500 MG COM REV CT STR AL X 15 - NÍVEL 3
532004201159312	VACINA INFLUENZA (INATIVADA, SUBUNITÁRIA) - SUS INJ CT 1 SER PREENC VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
532003805131318	VIBRAL - 1,5 MG/ML XPE PED CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 3
532003804135311	VIBRAL - 3 MG/ML XPE ADU CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 3
532003803139419	VIBRAL - 30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GTJ X 10 ML - NÍVEL 3

Laboratório: ACCORD FARMACÊUTICA LTDA

538002309113417	ARASID - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
538002310111414	ARASID - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
538002311118412	ARASID - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538002312114410	ARASID - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
538002302119411	ARASID - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
538002303115418	ARASID - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
538002304111416	ARASID - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538002305118414	ARASID - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
538002306114412	ARASID - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
538002307110410	ARASID - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
538002308117419	ARASID - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538002301112411	ARASID - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
538001807111116	ATENOLOL - 100 MG COM REV CT BL AL/PVC X 30 - NÍVEL 1
538001808116111	ATENOLOL - 100 MG COM REV CX BL AL/PVC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538001809112111	ATENOLOL - 100 MG COM REV CX BL AL/PVC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538001802118112	ATENOLOL - 25 MG COM REV CT BL AL/PVC X 30 - NÍVEL 1
538001804110119	ATENOLOL - 25 MG COM REV CX BL AL/PVC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538001805117117	ATENOLOL - 25 MG COM REV CX BL AL/PVC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538001803114110	ATENOLOL - 50 MG COM REV CT BL AL/PVC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ACCORD FARMACÊUTICA LTDA

538001801111114	ATENOLOL - 50 MG COM REV CX BL AL/PVC X 300(EMB HOSP) - NÍVEL 1
538001806113115	ATENOLOL - 50 MG COM REV CX BL AL/PVC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538001701117110	BICALUTAMIDA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
538014010014106	BORTEZOMIBE - 3,5 MG PO LIOF INJ CT FA VC INC - NÍVEL 3
538002002158411	BRECILA - 2 MG/ML SOL INJ IM CT FR VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
538002003154418	BRECILA - 2 MG/ML SOL INJ IM CT FR VD INC X 25 ML - NÍVEL 3
538002001151411	BRECILA - 2 MG/ML SOL INJ IM CT FR VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
538000202151110	CARBOPLATINA - 10 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 15 ML - NÍVEL 3
538000203156116	CARBOPLATINA - 10 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 45 ML - NÍVEL 3
538000201153111	CARBOPLATINA - 10 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
538012040010506	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
538012040010806	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL AL X 140 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538012040011006	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
538012040010606	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
538012040010706	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538012040010906	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL AL X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538000303150111	CISPLATINA - 1 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 10 ML - NÍVEL 3
538000302154111	CISPLATINA - 1 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 25 ML - NÍVEL 3
538000301158113	CISPLATINA - 1 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 50 ML - NÍVEL 3
538000603154110	CITARABINA - 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
538000602158112	CITARABINA - 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
538000601151114	CITARABINA - 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
538001402152119	CLORIDRATO DE EPIRRUBICINA - 2 MG/ML SOL INJ IM CT FR VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
538001403159117	CLORIDRATO DE EPIRRUBICINA - 2 MG/ML SOL INJ IM CT FR VD INC X 25 ML - NÍVEL 3
538001401156110	CLORIDRATO DE EPIRRUBICINA - 2 MG/ML SOL INJ IM CT FR VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
538001002154114	CLORIDRATO DE GENCITABINA - 1000 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
538001001158116	CLORIDRATO DE GENCITABINA - 200 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
538001301151117	CLORIDRATO DE IRINOTECANO - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
538001302158115	CLORIDRATO DE IRINOTECANO - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
538000902119112	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 105 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538000906114115	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 15 - NÍVEL 1
538000904111119	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 210 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538000901112114	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 30 - NÍVEL 1
538000903115110	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538000905118117	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538013070012706	CLORIDRATO DE TOPOTECANA - 4 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS X 5 ML - NÍVEL 1
538002101156415	DABAZ - 1 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
538001101111111	DICLOFENACO POTÁSSICO - 50 MG COM REV CT BL AL/PVC PVDC INC X 10 - NÍVEL 1
538001104119113	DICLOFENACO POTÁSSICO - 50 MG COM REV CT BL AL/PVC PVDC INC X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538001103112115	DICLOFENACO POTÁSSICO - 50 MG COM REV CT BL AL/PVC PVDC INC X 20 - NÍVEL 1
538001102116117	DICLOFENACO POTÁSSICO - 50 MG COM REV CT BL AL/PVC PVDC INC X 240 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538001902155117	FLUORURACILA - 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
538001903151115	FLUORURACILA - 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
538001901159119	FLUORURACILA - 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
538000801118110	GLIMEPIRIDA - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
538000802114119	GLIMEPIRIDA - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538000803110117	GLIMEPIRIDA - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538000804117115	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
538000805113113	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538000806111114	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538000807116111	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
538000808112118	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538000809119116	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538000701156411	HYTAS - 100 MG/ ML SOL INJ FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
538000703159416	HYTAS - 100 MG/ ML SOL INJ FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
538000702152418	HYTAS - 25 MG/ ML SOL INJ CT FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
538012040011406	LAMOTRIGINA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538012040011306	LAMOTRIGINA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538012040011206	LAMOTRIGINA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ACCORD FARMACÊUTICA LTDA

538012040011106	LAMOTRIGINA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538001501118113	MICOFENOLATO DE MOFETILA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 50 - NÍVEL 3
538001502114111	MICOFENOLATO DE MOFETILA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
538002202157417	NEUGRAST - 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
538002203153415	NEUGRAST - 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
538002201150419	NEUGRAST - 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
538000401152117	PACLITAXEL - 6 MG/ ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 16,7 ML - NÍVEL 1
538000402159115	PACLITAXEL - 6 MG/ ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
538000403155113	PACLITAXEL - 6 MG/ ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
538000102155416	PANTIUM - 6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 16,7 ML - NÍVEL 1
538000103151414	PANTIUM - 6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
538000101159418	PANTIUM - 6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
538001201114112	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
538001202110110	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
538001203117119	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 280 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538001204113117	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
538001205111118	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
538001206116113	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
538001207112111	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 280 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538001208119111	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
538000502110118	PRAVASTATINA SÓDICA - 10 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
538000503117116	PRAVASTATINA SÓDICA - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538000504113114	PRAVASTATINA SÓDICA - 20 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
538000505111115	PRAVASTATINA SÓDICA - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538000501114111	PRAVASTATINA SÓDICA - 40 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
538000506116110	PRAVASTATINA SÓDICA - 40 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538013060011504	RISPERAC - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
538013060011604	RISPERAC - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
538013060011704	RISPERAC - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
538013060011804	RISPERAC - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
538013060011904	RISPERAC - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
538013060012004	RISPERAC - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
538013060012104	RISPERAC - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
538013060012204	RISPERAC - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
538013060012304	RISPERAC - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
538013060012404	RISPERAC - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
538013060012504	RISPERAC - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
538013060012604	RISPERAC - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
538013070012806	RISPERIDONA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
538013070012906	RISPERIDONA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
538013070013006	RISPERIDONA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
538013070013106	RISPERIDONA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
538013070013206	RISPERIDONA - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
538013070013306	RISPERIDONA - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
538013070013406	RISPERIDONA - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
538013070013506	RISPERIDONA - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
538013070013606	RISPERIDONA - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
538013070013706	RISPERIDONA - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
538013070013806	RISPERIDONA - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
538013070013906	RISPERIDONA - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
538001601155118	SULFATO DE VINCISTINA - 1 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
538002402113111	TOPIRAMATO - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
538002403111112	TOPIRAMATO - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
538002404116118	TOPIRAMATO - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538002412119112	TOPIRAMATO - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
538002401117113	TOPIRAMATO - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
538002405112116	TOPIRAMATO - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
538002406119114	TOPIRAMATO - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538002407115112	TOPIRAMATO - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
538002408111110	TOPIRAMATO - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ACCORD FARMACÊUTICA LTDA

538002409118119 TOPIRAMATO - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
538002410116116 TOPIRAMATO - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538002411112114 TOPIRAMATO - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
538013080014003 TOPOTACX - 4 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS X 5 ML - NÍVEL 1

Laboratório: ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.

500500102114412 ACCUVIT - COM REV CT BL ALU ALU X 30 - NÍVEL 3
500500101118422 ACCUVIT - COMP REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
500513502116112 ACICLOVIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
500513501160118 ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
500512501175311 ADINOS - 0,5MG/G GEL CREM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
500512502171311 ADINOS - 0,5MG/G GEL CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
500514802172318 ADINOS GEN - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G GEL CREM CT BG AL X 15G - NÍVEL 1
500514803179316 ADINOS GEN - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G GEL CREM CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
500514804175314 ADINOS GEN - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G GEL CREM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
500514801176311 ADINOS GEN - 0,5 MG/G + 1,00 MG/G GEL CREM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
500514030055303 ADIPEPT - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
500514030055403 ADIPEPT - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
500514030055503 ADIPEPT - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 42 - NÍVEL 1
500514030055203 ADIPEPT - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
500514030055703 ADIPEPT - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
500514030055803 ADIPEPT - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
500514030055903 ADIPEPT - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 42 - NÍVEL 1
500514030055603 ADIPEPT - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
500510601172415 AIRCLIN - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PET AMB SPR X 15 ML - NÍVEL 3
500513090052206 ALENDRONATO DE SODIO - 70 MG COM CT AL/AL X 4 - NÍVEL 2
500500305112414 ALLESTRA - 0,075 MG + 0,020 MG DRG CT ENV AL BL AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 3
500500303111410 ALLESTRA - 0,075 MG + 0,030 MG DRG CT ENV AL BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
500500304116416 ALLESTRA - 0,075 MG + 0,030 MG DRG CT ENV AL BL AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 3
500500301117411 ALLESTRA - 0,075MG+ 0,020MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
500512030040806 ALPRAZOLAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500512010039906 ALPRAZOLAM - 1,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500512010040006 ALPRAZOLAM - 2,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500514101115113 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
500514102111111 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
500514103118111 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500514104114118 AMOXICILINA - 875 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 14 - NÍVEL 1
500513001133111 AMOXICILINA TRIIDRATADA - 250 MG/5 ML PO SUSP EXTEMP OR CT FR VD AMB X 150 ML + SER DOS X 10 ML - NÍVEL 1
500513002131112 AMOXICILINA TRIIDRATADA - 400MG/5ML PO PREP EXT SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS X 10ML - NÍVEL 1
500507701161415 ANDANTOL - 7,5 MG/G GELEIA CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
500500403130417 ANTUX - 30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
500500401138410 ANTUX - 30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
500500402134419 ANTUX - 6 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120ML + CP MED X - NÍVEL 3
500513060050106 ARIPIPRAZOL - 10MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500513060050206 ARIPIPRAZOL - 15MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500513060050306 ARIPIPRAZOL - 20MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500513060050406 ARIPIPRAZOL - 30MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500512050042204 ARISTAB - 10 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500512050042304 ARISTAB - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500512050042404 ARISTAB - 15 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500512050042504 ARISTAB - 15 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500512050042604 ARISTAB - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500512050042704 ARISTAB - 30 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500513060050704 ARTROLIVE - 1500MG + 1200MG GRAN CT 15 ENV AL LAM X 4G - NÍVEL 3
500513060050804 ARTROLIVE - 1500MG + 1200MG GRAN CT 30 ENV AL LAM X 4G - NÍVEL 3
500500505111411 ARTROLIVE - 500 MG + 400 MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
500500504115413 ARTROLIVE - 500 MG + 400 MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
500500503119415 ARTROLIVE - 500 MG + 400 MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 3
500500501116419 ARTROLIVE - 500 MG + 400 MG CAP GEL CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
500500502112417 ARTROLIVE - 500 MG + 400 MG CAP GEL CT FR PLAS OPC X 90 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.

500500601110412	ARTROSIL - 160 MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500500604111312	ARTROSIL - 160 MG CAP LIB PRO CT BL AL PLAS NC X 10 - NÍVEL 1
500500602117410	ARTROSIL - 320 MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500500603113311	ARTROSIL - 320 MG CAP LIB PRO CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500512801111114	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500512802116111	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500512803112118	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500512804119116	ATORVASTATINA CÁLCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500512080045904	AXONIUM - 10 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
500512080046004	AXONIUM - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500513080051303	AXONIUM - 10 MG COM CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
500512080045404	AXONIUM - 2,5 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
500512080045504	AXONIUM - 2,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500512080045304	AXONIUM - 2,5 MG COM CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
500512080045704	AXONIUM - 5 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
500512080045804	AXONIUM - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500512080045604	AXONIUM - 5 MG COM CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
500510003135419	BENFLOGIN - 30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
500510001132412	BENFLOGIN - 30 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML - NÍVEL 1
500510002112415	BENFLOGIN - 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500512030040604	BETADINE - 16 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
500512030040404	BETADINE - 16 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
500512030040504	BETADINE - 24 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
500512030040704	BETADINE - 24 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
500512030040204	BETADINE - 8 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
500512030040304	BETADINE - 8 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
500500801179319	BIOFENAC - 11 MG/G SOL C/ PROP (AER) CT FR AL PRESSURIZADO C/ VALVULA X 60 G - NÍVEL 3
500513070051103	BIOFENAC - 11 MG/G SOL C/ PROP (AER) FILME POLIET FR AL PRESSURIZADO C/ VALVULA X 60 G - NÍVEL 3
500500802132413	BIOFENAC - 44,94 MG ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
500500804119414	BIOFENAC - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500500803112416	BIOFENAC - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500500901114413	BIOFENAC CLR - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
500501002113412	BIOFENAC DI - 46,5 MG COM DISP CT 2 STR ALU-ALU X 10 - NÍVEL 1
500501003111413	BIOFENAC DI - 46,5 MG COM DISP CT STR ALU-ALU X 10 - NÍVEL 1
500501102118416	BIOFENAC LP - 100 MG CAP GEL DURA C/ MICROG CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500501101111418	BIOFENAC LP - 100 MG CAP GEL DURA C/ MICROG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500511903113411	BIOMAG - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500511901110413	BIOMAG - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500511902117411	BIOMAG - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500511904111410	BIOMAG - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500514501113118	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
500514502111119	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500512080044704	BRAVAN - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500512080044804	BRAVAN - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500512080044904	BRAVAN - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500512080045004	BRAVAN - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500512080044504	BRAVAN - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500512080044604	BRAVAN - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500501201132417	BRONDILAT - 10 MG / ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
500501204131314	BRONDILAT - 10 MG / ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 60 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
500501202139415	BRONDILAT - 5 MG / ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
500501203135316	BRONDILAT - 5 MG / ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 60 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
500501304160316	CANDICORT - 20 MG / G + 0,64 MG / G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
500501301161311	CANDICORT - 20 MG / G + 0,64 MG / G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
500501302168311	CANDICORT - 20 MG / G + 0,64 MG / G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
500501303164318	CANDICORT - 20 MG/G + 0.64 MG/G POM DERM CT BG X 10 G - NÍVEL 1
500501401166412	CANDIDERM - 2% CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
500501501111415	CANDIZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
500501502116410	CANDIZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
500501601114416	CANDORAL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.

500501701119411	CARNABOL - COM OR CT STR AL X 20 - NÍVEL 3
500501801164417	CAUTEREX - 1 UL + 666 U + 1,0 MG UNG CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
500501901118417	CEFALIUM - 1 MG + 450 MG + 75 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
500502001110418	CEFALIV - COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
500514001110111	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500514002117118	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500513060050504	CIPIDE - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
500513060050604	CIPIDE - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
500513080052106	CIPROFIBRATO - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
500514401119416	CLOPIN - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
500514402115414	CLOPIN - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500513102118118	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
500513101111111	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
500513103114116	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
500513104110114	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
500513070051006	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 3
500513070050906	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 3
500514020055106	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 1
500512040041106	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
500512040041206	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
500512030040906	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
500512030041006	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
500513060049906	CLORIDRATO DE TRAMADOL+PARACETAMOL - 37,5 MG + 325 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 3
500513060050006	CLORIDRATO DE TRAMADOL+PARACETAMOL - 37,5 MG + 325 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 3
500513901118119	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 120 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500512090046606	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500502101166415	COLPISTATIN - 62,5 MG/G + 25.000 UI/G + 1,25 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
500502202132419	COMBIRON - SOL OR CT FR VD AMB X 120ML + CP MED X 10ML - NÍVEL 3
500512301133410	COMBIRON - SUS OR CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 3
500512302131411	COMBIRON - SUS OR CT FR PLAS PET AMB X 30 ML + CGT - NÍVEL 3
500512102114416	COMBIRON FÓLICO - COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
500512101118418	COMBIRON FÓLICO - COM REV CT BL AL PLAS INC X 45 - NÍVEL 3
500502301114427	DAYVIT - COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
500510406132418	DECADRON - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 1
500510401114411	DECADRON - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500510407139416	DECADRON - 0,5 MG/ML + 3,5 MG/ML + 5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 20 ML - NÍVEL 3
500510402110411	DECADRON - 0,75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500510403151411	DECADRON - 2MG INJ 2 AMP X 1ML - NÍVEL 1
500510404113416	DECADRON - 4,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500510405152415	DECADRON - 4MG/ML SOL INJ CT 1 FA X 2,5 ML - NÍVEL 1
500508801178415	DECADRON COLÍRIO - 1,33 MG/ML + 6,25 MG/ML SOL OCUL CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
500514020054803	DECADRON INJETÁVEL - 2MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500514020054903	DECADRON INJETÁVEL - 4MG/ML SOL INJ CT 100 FA VD TRANS X 2,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500507801158416	DECADRONAL - 8MG/ML SUS INJ CT FA INC X 2 ML - NÍVEL 1
500502401135418	DECONGEX PLUS - 0,4 MG + 1 MG / ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 3
500512120047403	DECONGEX PLUS - 12 MG + 15 MG COM REV LIB PROG CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 3
500502402115410	DECONGEX PLUS - 12 MG + 15 MG COM REV LIB PROG CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
500502405114415	DECONGEX PLUS - 12 MG + 15 MG COM REV LIB PROG DISPLAY CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 3
500502403138414	DECONGEX PLUS - 2 MG + 2,5 MG SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
500502501113416	DEPRAX - 20 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
500502601118411	DEPROZOL - 1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
500502602114418	DEPROZOL - 1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
500514010053905	DES Loratadina - 0,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
500513090052706	DES Loratadina - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
500502701155414	DEXTROVITASE - SOL INJ CT AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
500502702151412	DEXTROVITASE - SOL INJ CT AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
500512050042906	DICLORIDRATO DE BETAISTINA - 16 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
500512050043006	DICLORIDRATO DE BETAISTINA - 24 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
500512050042806	DICLORIDRATO DE BETAISTINA - 8 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
500512080046106	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL - 0,125 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.

500512080046206	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL - 0,25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500512080046306	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL - 1 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500511401118318	DIGEPLUS - 7 MG + 40 MG + 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
500502903114417	DIOSMIN - 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
500502901111410	DIOSMIN - 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
500502902118419	DIOSMIN - 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
500512902110415	DIOSMIN SDU - 900 MG + 100 MG GRAN CT 15 SACH X 5 G (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 3
500512901114417	DIOSMIN SDU - 900 MG + 100 MG GRAN CT 15 SACH X 5 G (SABOR LARANJA/LIMÃO) - NÍVEL 3
500512903117413	DIOSMIN SDU - 900 MG + 100 MG GRAN CT 30 SACH X 5 G (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 3
500512904113411	DIOSMIN SDU - 900 MG + 100 MG GRAN CT 30 SACH X 5 G (SABOR LARANJA/LIMÃO) - NÍVEL 3
500512905111412	DIOSMIN SDU - 900 MG + 100 MG GRAN CT 60 SACH X 5 G (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 3
500512906116418	DIOSMIN SDU - 900 MG + 100 MG GRAN CT 60 SACH X 5 G (SABOR LARANJA/LIMÃO) - NÍVEL 3
500512040041303	DIOSMIN SDU - 900 MG + 100 MG GRAN CT 7 SACH X 5 G (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 3
500512040041403	DIOSMIN SDU - 900 MG + 100 MG GRAN CT 7 SACH X 5 G (SABOR LARANJA/LIMÃO) - NÍVEL 3
500513090052903	DONILA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 3
500513020047804	DONILA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
500513090052803	DONILA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7 - NÍVEL 3
500513020047704	DONILA - 5MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
500512002136418	DORALIV - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
500512001131412	DORALIV - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
500513601173319	DORALIV GEL - 20 MG/ML GEL OR CT FR PLAS X 150 ML + CP MÉD - NÍVEL 1
500513701178312	DORALIV GEL - 20 MG/ML GEL OR CT FR PLAS X 60 ML + COL MED - NÍVEL 1
500514010054304	DORENE - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
500514010054404	DORENE - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
500514010054104	DORENE - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
500514010054204	DORENE - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
500503002110411	DORILAX - 350 MG + 150 MG + 50 MG COM BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 3
500503001114411	DORILAX - 350 MG + 150 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
500513090052506	DROPROPIZINA - 1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS - NÍVEL 3
500513090052606	DROPROPIZINA - 3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 3
500508002151419	DUO-DECADRON - 8 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML + SER DOS - NÍVEL 1
500508001155410	DUO-DECADRON - 8 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 2 ML + SER DOS - NÍVEL 1
500513040048104	EKSON - 200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 10 - NÍVEL 3
500513040048204	EKSON - 200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
500503201131417	ERITREX - 25 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 105 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
500503203132410	ERITREX - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 105 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
500503202111411	ERITREX - 500 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
500503301177419	ERITREX A - 20 MG/ML + 0,5 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
500514010054704	ESALERG - 0,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
500514010054604	ESALERG - 0,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOS - NÍVEL 1
500514010054503	ESALERG - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
500513203119411	EXODUS - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
500513202112413	EXODUS - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
500513201116415	EXODUS - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
500513204115411	EXODUS - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7 - NÍVEL 1
500512080045203	EXODUS - 15 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
500512080045103	EXODUS - 15 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7 - NÍVEL 1
500512050041603	EXODUS - 20 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500512050041503	EXODUS - 20 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
500513205138413	EXODUS - 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 15 ML - NÍVEL 1
500511801116215	FACTIVE - 320 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
500511802112213	FACTIVE - 320 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
500503401112416	FAMOX - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500503402119414	FAMOX - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500503502113418	FEMINA - 150 MCG + 20 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
500503503111419	FEMINA - 150 MCG + 20 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 3
500503601111413	FEMME - COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
500512202119411	FEMME CÁLCIO D 400 - 500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
500512203115418	FEMME CÁLCIO D 400 - 500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
500512204111416	FEMME CÁLCIO D 400 - 500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.

500512205118414	FEMME CÁLCIO D 400 - 500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
500512206114412	FEMME CÁLCIO D 400 - 500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
500512201112411	FEMME CÁLCIO D 400 - 500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
500503701116417	FEMME COM FLÚOR - COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
500514301114412	FEMME FÓLICO - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
500509104160318	FENTIZOL - 0,02 G/G CREM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
500509103164311	FENTIZOL - 0,02 G/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
500509102168311	FENTIZOL - 0,02 G/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
500509106171317	FENTIZOL - 20 MG/ML SOL DERM CT FR PLAS OPC SPR X 30 ML - NÍVEL 1
500509105116312	FENTIZOL - 600 MG OVL CT BL AL PLAS INC X 1 + 1 APLIC - NÍVEL 1
500509101110311	FENTIZOL - 600 MG OVL CT BL AL PLAS INC X 1 + 1 APLIC + 2 DEDEIRAS - NÍVEL 1
500512090046503	FLAGASS - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500514010054003	FLAGASS - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 4 - NÍVEL 1
500503801110410	FLAGASS - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500503802133414	FLAGASS - 75 MG / ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
500503901131411	FLAGASS BABY - 80 MG / ML + 2,5 MG / ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
500504001134410	FLOGENE - 10 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
500504002114413	FLOGENE - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500508914177317	FLOGORAL - 1,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS INC X 150 ML (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
500508915173315	FLOGORAL - 1,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS INC X 150 ML (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
500508901113420	FLOGORAL - 3 MG PAS DROPS CT 3 STRIP PAPEL POLI/AL POLI X 4 (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
500508917117315	FLOGORAL - 3,0 MG PAST DROPS CT 25 STRIP PAPEL POLI/AL POLI X 4 (SABOR LARANJA) (EMB. MULT.) - NÍVEL 3
500508916110317	FLOGORAL - 3,0 MG PAST DROPS CT 25 STRIP PAPEL POLI/AL POLI X 4 (SABOR MENTA) (EMB. MULT.) - NÍVEL 3
500513120053603	FLOGORAL - 3,0 MG PAST DROPS CT STRIP PAPEL POLI/AL POLI X 2 (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
500508903175423	FLOGORAL - 5 MG/G CR DENT CT BG AL X 70 G - NÍVEL 3
500508906131419	FLOGORAL - COLUTORIO FR 150ML TRADICIONAL - NÍVEL 3
500508907138417	FLOGORAL - COLUTORIO FR NEB X 30ML (SABOR CEREJA) - NÍVEL 3
500508908134415	FLOGORAL - COLUTORIO FR NEB X 30ML (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
500508909130413	FLOGORAL - COLUTORIO FR PET X 250ML + CP MED (SABOR CEREJA) - NÍVEL 3
500508910139410	FLOGORAL - COLUTORIO FR PET X 250ML + CP MED (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
500508911135419	FLOGORAL - COLUTORIO FR PET X 250ML + CP MED (SABOR LIMÃO) - NÍVEL 3
500508912131417	FLOGORAL - COLUTORIO FR PET X 250ML + CP MED (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
500508913138415	FLOGORAL - COLUTORIO FR VD X 150ML (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
500508904112425	FLOGORAL - PAS 3 STR X 4 (SABOR CEREJA) - NÍVEL 3
500508902111421	FLOGORAL - PAS 3 STR X 4 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
500508905119423	FLOGORAL - PAS 3 STR X 4 (SABOR LIMÃO) - NÍVEL 3
500510205171319	FLOGO-ROSA - 50 MG/ML SOL GIN CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 3
500510203177417	FLOGO-ROSA - 50 MG/ML SOL GIN CT FR PET AMB X 100 ML - NÍVEL 3
500510201131411	FLOGO-ROSA - 50 MG/ML SOL GIN CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
500510204173318	FLOGO-ROSA - 53,2 MG/G PO PREP PO EXTEMP CT 04 ENV AL POLIET X 9,4 G - NÍVEL 3
500510202170419	FLOGO-ROSA - 53,2 MG/G PO PREP PO EXTEMP CT 10 ENV AL POLIET X 9,4 G - NÍVEL 3
500508102113411	FLUNARIN - 10MG CAP GEL DURA MICROG CT 4 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
500508101133419	FLUNARIN - 5MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS GOT X 30 ML - NÍVEL 3
500504101171415	FREENAL - 0,5 MG / ML SOL NAS CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 3
500514603110118	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
500514602114111	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
500514601118111	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
500504201117412	GASTRIUM - 10 MG CAP GEL DURA MICROG CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
500504202113410	GASTRIUM - 20 MG CAP GEL DURA MICROG CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
500504205112415	GASTRIUM - 20 MG CAP GEL DURA MICROG CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
500504206119413	GASTRIUM - 20 MG CAP GEL DURA MICROG CT FR PLAS OPC X 56 - NÍVEL 1
500504203111411	GASTRIUM - 20 MG CAP GEL DURA MICROG CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
500513010047603	GASTRIUM - 40 MG CAP GEL DURA MICROG CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
500513010047503	GASTRIUM - 40 MG CAP GEL DURA MICROG CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
500511501112311	GERIATON - COM REV CT FR PLAS BCO X 30 - NÍVEL 3
500504401167413	GINO CAUTEREX - 1 UL + 666 U + 1,0MG UNG CT BG AL X 30 G + 6 APLIC - NÍVEL 3
500514901138411	GLICOLIVE - 1500 MG PÓ OR CT 10 ENV PAPEL PLAS AL PLAS X 4 G - NÍVEL 3
500514902134418	GLICOLIVE - 1500 MG PÓ OR CT 30 ENV PAPEL PLAS AL PLAS X 4 G - NÍVEL 3
500509001175411	HIDROCIN - 0,75 MG/ML + 0,5 MG/ML + 5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 10 ML - NÍVEL 3
500509002171418	HIDROCIN - 0,75 MG/ML + 0,5 MG/ML + 5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 20 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.

500512070043506	IBANDRONATO DE SODIO - 150MG COM REV CT BL AL/AL X 1 - NÍVEL 2
500504601115417	ISKEMIL - 6 MG CAP GEL CT 2 BL X 10 - NÍVEL 3
500504701111413	ISKETAM - 400 MG + 1 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
500508201111417	KATADOLON - 100 MG CAP GEL DURA CT 3 STRIP X 4 - NÍVEL 1
500508301132416	LABEL - 15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
500508302112419	LABEL - 150 MG COM REV CT STR AL X 20 - NÍVEL 1
500508303119417	LABEL - 300 MG COM REV CT STR AL X 12 - NÍVEL 1
500508304115415	LABEL - 300 MG COM REV CT STR AL X 20 - NÍVEL 1
500513050048904	LABEL - 40 MG/ML SOL OR FR VD AMB CGT X 30 ML - NÍVEL 1
500513050049004	LABEL - 40 MG/ML SOL OR FR VD AMB CGT X 45 ML - NÍVEL 1
500504801114414	LANZOL - 15 MG CAP GEL LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
500504802110315	LANZOL - 30 MG CAP GEL LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
500504803117410	LANZOL - 30 MG CAP GEL LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
500513120053303	LEDAR - 70 MG COM CT BL AL/AL X 4 - NÍVEL 2
500504901135413	LEUCOGEN - 200 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
500504902115416	LEUCOGEN - 80 MG CAP GEL MICROG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
500513070051206	LEVODOPA+CLORIDRATO DE BENSERAZIDA - 200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
500513090052406	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
500513090052306	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7 - NÍVEL 1
500511605112415	LEVOID - 100 MCG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
500511606119413	LEVOID - 112 MCG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
500511607115411	LEVOID - 125 MCG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
500511608111411	LEVOID - 150 MCG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
500511609118418	LEVOID - 175 MCG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
500511610116415	LEVOID - 200 MCG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
500511601117412	LEVOID - 25 MCG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
500511611112316	LEVOID - 38MCG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
500511602113410	LEVOID - 50 MCG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
500511603111411	LEVOID - 75 MCG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
500511604116417	LEVOID - 88 MCG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
500513110053203	LIVEPAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
500513110053003	LIVEPAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 3 - NÍVEL 1
500513110053103	LIVEPAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7 - NÍVEL 1
500514701139110	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4MG/ML + 0,05MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
500509602111416	MAXICALC - D-200 500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
500509603116411	MAXICALC - D-400 500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
500505001111427	MAXILIV - 500MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500505002134420	MAXILIV - 500MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20ML - NÍVEL 1
500505101116412	MENOPAX - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
500508402117412	MERACILINA - 500.000 U COM CT 25 STR X 10 - NÍVEL 3
500508401110414	MERACILINA - 500.000 U COM CT STR X 12 - NÍVEL 3
500512601110319	MERITOR - 2 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500512602117317	MERITOR - 2 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500512603113315	MERITOR - 4 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500512604111316	MERITOR - 4 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500505201110416	MIONEVRIX - COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
500508505110410	MIRTAX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
500508502111416	MIRTAX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
500508503118414	MIRTAX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
500513080051503	MIRTAX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
500508506117419	MIRTAX - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
500508501115418	MIRTAX - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
500508504114412	MIRTAX - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
500513080051403	MIRTAX - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
500509701177415	MITICOÇAN - 100 MG/G SAB CT FILME PLAS TRANSP X 80 G - NÍVEL 3
500509702130412	MITICOÇAN - 200 MCL/ML SOL TOP CR FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
500515101119419	MONTELAIR - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 3
500515102115417	MONTELAIR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500512050041704	MONTELAIR - 4 MG GRAN CT 10 SACH X 350 MG - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.

500512050041804	MONTELAIR - 4 MG GRAN CT 30 SACH X 350 MG - NÍVEL 3
500512080046406	MONTELUCASTE DE SÓDIO - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
500512120047206	MONTELUCASTE DE SÓDIO - 4 MG GRAN CT 10 SACH X 350 MG - NÍVEL 3
500512120047306	MONTELUCASTE DE SÓDIO - 4 MG GRAN CT 30 SACH X 350 MG - NÍVEL 3
500505301115411	NECAMIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
500505302138413	NECAMIN - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED 10 ML - NÍVEL 1
500505401152414	NEO DECAPEPTYL - 3,75 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + SOL DIL AMP X 2 ML - NÍVEL 3
500511701154311	NEO DECAPEPTYL LP - 11,25 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + SOL DIL X 2 ML - NÍVEL 3
500509306138313	NISULID - 100 MG GRAN CT 12 ENV PAP/PE/AL/PE X 2 G - NÍVEL 1
500509307134311	NISULID - 10 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
500509304119311	NISULID - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
500509309110312	NISULID - 100 MG COM DISP CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
500509302140313	NISULID - 100 MG SUP CT STR X 12 - NÍVEL 1
500509305166313	NISULID - 20 MG/G GEL CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
500509303147311	NISULID - 50 MG SUP CT STR X 12 - NÍVEL 1
500509301136411	NISULID - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
500505501130412	NOTUSS - 1,5 MG + 12 MG + 1,5 MG + 1,5 MG XPE CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 3
500505503117413	NOTUSS - 3 MG + 50 MG + 3 MG + 3 MG PAS CT STR X 12 (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
500505502137410	NOTUSS - 3 MG + 50 MG + 3 MG + 3 MG XPE CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 3
500513080051804	NOTUSS TSS - 1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 3
500513080051704	NOTUSS TSS - 1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS - NÍVEL 3
500513080051604	NOTUSS TSS - 1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOS - NÍVEL 3
500513080052004	NOTUSS TSS - 3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 COP - NÍVEL 3
500513080051904	NOTUSS TSS - 3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + COP - NÍVEL 3
500505603162313	NOVACORT - 20 MG/G + 0,64 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
500505601161311	NOVACORT - 20 MG/G + 0,64 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
500505602166315	NOVACORT - 20 MG/G + 0,64 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
500505704139414	NOVAMOX - (80 MG/ML + 11,4 MG/ML APÓS RECONST) PÓ PREP EXT CT FR VD AMB + FR VD AMB DIL X 60 ML - NÍVEL 1
500505703132416	NOVAMOX - (80 MG/ML + 11,4 MG/ML APÓS RECONST) PÓ PREP EXT CT FR VD AMB + FR VD AMB DIL X 90 ML - NÍVEL 1
500505705119417	NOVAMOX - 875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 14 - NÍVEL 1
500505706115415	NOVAMOX - 875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 1
500505901139417	NOVOCILIN - 250 MG / 5 ML PÓ PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + SER DOS X 10 ML - NÍVEL 1
500505902135415	NOVOCILIN - 400 MG / 5 ML PÓ PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS X 10 ML - NÍVEL 1
500505906114412	NOVOCILIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
500505903115418	NOVOCILIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
500505905118414	NOVOCILIN - 875 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
500505904111416	NOVOCILIN - 875 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500506004114417	NOVOFER - 126 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 45 - NÍVEL 3
500506001115412	NOVOFER - DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
500506002138416	NOVOFER - SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 3
500506003134414	NOVOFER - SOL OR CT FR VD AMB X 30ML + CGT - NÍVEL 3
500512403130410	NOVOFER PED - 263,16 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML + CGT - NÍVEL 3
500512402134412	NOVOFER PED - 263,16 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CGT - NÍVEL 3
500512401138414	NOVOFER PED - 52,63 MG/ML SUS OR CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + CP MED X 10ML - NÍVEL 3
500512100047106	OLANZAPINA - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500512100046906	OLANZAPINA - 2,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500512100047006	OLANZAPINA - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500506102116414	OMEPRAMIX - 20 MG CAP GEL DURA + 500 MG COM REV + 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 + BL AL PLAS INC X 20 + BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
500506105115419	OMEPRAMIX - 20 MG CAP GEL DURA + 500 MG COM REV + 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 + BL AL PLAS INC X 14 + BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
500506106111417	OMEPRAMIX - 20 MG CAP GEL DURA + 500 MG COM REV + 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 42 + BL AL PLAS INC X 14 + BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
500506101111419	OMEPRAMIX - 20 MG CAP GEL DURA + 500 MG COM REV + 500 MG CAP GEL DURA CT FLOW PACK BL AL PLAS INC X 42 + BL AL PLAS INC X 14 + BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
500506103112412	OMEPRAMIX - 20MG CAP GEL DURA + 500MG C"20 MG CAP GEL DURA + 500 MG COM REV + 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 + BL AL PLAS INC X 14 + BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
500510301111313	OSSOPAN - 100 MG/G GRAN CT FR PLAS OPC X 100 G - NÍVEL 3
500510303112414	OSSOPAN - 200 MG DRG CT FR VD INC X 30 - NÍVEL 3
500512050041904	OSTEOBAN - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 1 - NÍVEL 2
500506201114411	OSTEORAL - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 2
500512050042004	OSTEOTRAT - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 2

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.

500512050042104	OSTEOTRAT - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 2
500512702111116	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
500512701115118	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
500512100046706	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 15 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7 - NÍVEL 1
500512100046806	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500512070043706	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 15 ML - NÍVEL 1
500513040048306	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
500513040048406	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
500513040048506	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 42 - NÍVEL 1
500513040048606	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
500513040048706	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
500513040048806	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 42 - NÍVEL 1
500508601160415	PARAQUEIMOL - 74 MG/G + 21,67 MG/G POM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
500506302131417	PARASIN - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
500506301119413	PARASIN - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
500510901117312	POSTINOR UNO - 1,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 3
500506401113417	POSTINOR-2 - 0,75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 3
500514010053806	PREDNISOLONA - 20 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500514010053706	PREDNISOLONA - 5 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
500514020055006	PREGABALINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
500509405136416	PRELONE - 11 MG/ML CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
500509406132414	PRELONE - 11 MG/ML CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
500509402110416	PRELONE - 20 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500509401130413	PRELONE - 3 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 120 ML + PIPETA DOSADORA - NÍVEL 1
500509408135313	PRELONE - 3 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 30 ML + PIPETA DOSADORA - NÍVEL 1
500509403133411	PRELONE - 3 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 60 ML + PIPETA DOSADORA - NÍVEL 1
500509407112311	PRELONE - 5 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500509404113412	PRELONE - 5 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
500515002110413	QUETROS - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
500515003117411	QUETROS - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
500515004113411	QUETROS - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
500515001114415	QUETROS - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
500515005111410	QUETROS - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
500512070043404	REUMIAN - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 2
500513030047904	REVANGE - 37,5 MG + 325 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 3
500513030048004	REVANGE - 37,5 MG + 325 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
500511201178414	RINO-LASTIN - 0,9 PCC SOL NASAL CT FR VD AMB NEB X 10 ML - NÍVEL 3
500512070043606	RISEDRONATO SÓDICO - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 2
500513401115110	RISPERIDONA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500513402111119	RISPERIDONA - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500513403118117	RISPERIDONA - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500513050049706	ROSUVASTATINA CALCICA - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
500513050049806	ROSUVASTATINA CALCICA - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
500506604138406	SOMALIUM - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
500506605118417	SOMALIUM - 3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
500506601112414	SOMALIUM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500506606114415	SOMALIUM - 6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
500506602119412	SOMALIUM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500511001179311	SORINE H - 30 MG/ML SOL NAS CT FR PET AMB SPR X 60 ML - NÍVEL 3
500506701176317	SORINE INFANTIL - 0,1MG+9,0MG SOL NAS CT FR PET AMB X 30ML +CGT - NÍVEL 3
500506702172315	SORINE INFANTIL - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 30 ML - NÍVEL 3
500506703179410	SORINE INFANTIL - 9,0 MG + 0,1 MG SOL NAS CT FR PLAS OPC NEB X 45 ML - NÍVEL 3
500511301172418	SORINE SSC - 9,0 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANSL SPRAY X 50 ML - NÍVEL 3
500512070043904	STABIL - 0,125 MG COM CT BL AL/AL X 07 - NÍVEL 3
500512070044004	STABIL - 0,125 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500512070044104	STABIL - 0,25 MG COM CT BL AL/AL X 07 - NÍVEL 3
500512070044204	STABIL - 0,25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500512070044404	STABIL - 1 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
500512070044304	STABIL - 1 MG COM CT BL AL/AL X07 - NÍVEL 3
500513801113311	TALERC - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.

500513802111310	TALERC - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500513803116316	TALERC - 2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
500513804112314	TALERC - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500506901116318	TANDRILAX - 300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
500506902112316	TANDRILAX - 300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
500507001119416	TENOTEC - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500508701114415	TEOREMIN - 140 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 9 - NÍVEL 1
500509904116410	TIMASEN SR - 100 MG CAP LIB PROG BL AL PLAS OPC X 10 (SR) - NÍVEL 3
500509905112419	TIMASEN SR - 50 MG CAP LIB PROG CT BL AL PLAS OPC X 10 (SR) - NÍVEL 3
500513302117115	TOPIRAMATO - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
500513303113113	TOPIRAMATO - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
500513301110117	TOPIRAMATO - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
500507201118413	TRACONAL - 100 MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAST INC X 5 - NÍVEL 1
500507202114411	TRACONAL - 100 MG CAP GEL CT 3 BL AL PLAST INC X 5 - NÍVEL 1
500507203110411	TRACONAL - 100 MG CAP GEL CT BL AL PLAST INC X 4 - NÍVEL 1
500511103141419	TRANSPULMIN - (12,5 MG + 30 MG + 4 MG + 12,5 MG)/G SUP CT STR X 5 - NÍVEL 1
500511102161416	TRANSPULMIN - (25 MG + 100 MG + 50 MG + 10 MG)/G BALS CT BG AL X 20 G - NÍVEL 3
500511101130411	TRANSPULMIN - 13,33 MG/ML XPE AD FR PLAS INC X 150 ML + CP MED PP 15 ML - NÍVEL 1
500511104131417	TRANSPULMIN - 6,667 MG/ML XPE INF FR PLAS INC X 150 ML + CP MED PP 15 ML - NÍVEL 1
500512070043104	TREZOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500512070043304	TREZOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500512070043204	TREZOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500509202162412	TRICANGINE-A - 5000 UI/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 85 G + 15 APLIC PLAS DESCART - NÍVEL 1
500514201160110	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
500512070043806	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0MG/G POM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
500507404116318	VERTIX - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
500507401117410	VERTIX - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
500507403136404	VERTIX - 5,0MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS GOT X 30ML - NÍVEL 3
500507501111414	VERTIZINE - 10 MG + 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
500507601116418	VITA E - 400MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
500513050049104	VIVENCIA - 1,5 MG CAP CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 3
500513050049204	VIVENCIA - 1,5 MG CAP CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
500513120053504	VIVENCIA - 2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + SER DOS - NÍVEL 3
500513120053404	VIVENCIA - 2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 50 ML + SER DOS - NÍVEL 3
500513050049304	VIVENCIA - 3,0 MG CAP CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
500513050049404	VIVENCIA - 3,0 MG CAP CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 3
500513050049504	VIVENCIA - 4,5 MG CAP CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
500513050049604	VIVENCIA - 6,0 MG CAP CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3

Laboratório: ACTAVIS FARMACEUTICA LTDA.

506902901118111	ALENDRONATO DE SÓDIO - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 2
506902902114111	ALENDRONATO DE SÓDIO - 70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 2
506902903110118	ALENDRONATO DE SÓDIO - 70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 2
506900201119119	ALPRAZOLAM - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506900203111115	ALPRAZOLAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506900205114111	ALPRAZOLAM - 1,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506905102119111	BESILATO DE ANLÓDIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506905103115111	BESILATO DE ANLÓDIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
506905104111118	BESILATO DE ANLÓDIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506905105118116	BESILATO DE ANLÓDIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
506905106114114	BESILATO DE ANLÓDIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60 - NÍVEL 3
506905107110112	BESILATO DE ANLÓDIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506905108117110	BESILATO DE ANLÓDIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
506905109113119	BESILATO DE ANLÓDIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506905101112113	BESILATO DE ANLÓDIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
506905110111116	BESILATO DE ANLÓDIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60 - NÍVEL 1
506906001111113	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506906002118111	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506913070027706	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ACTAVIS FARMACEUTICA LTDA.

506913070027506	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
506913070027606	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
506912120025603	BLOSSOM - 160 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
506912120025703	BLOSSOM - 320 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
506912120025503	BLOSSOM - 80 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
506902301110111	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506902305116112	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506902303113116	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506902302117118	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506902306112110	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506902304111117	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506903001110112	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506903002117110	CAPTOPRIL - 25,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506903003113119	CAPTOPRIL - 50,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506913040025803	CARBOLIM - 300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
506900601117415	CARBOLIM - 300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 50 - NÍVEL 1
506900604116411	CARBOLIM - 300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506900602113413	CARBOLIM - 300 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506903401119117	CARBONATO DE LÍTIO - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506903402115115	CARBONATO DE LÍTIO - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 1
506903403111113	CARBONATO DE LÍTIO - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506905608111111	CARVEDILOL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
506905602111111	CARVEDILOL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506905603118118	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
506905604114116	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506905605110114	CARVEDILOL - 3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
506905606117112	CARVEDILOL - 3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506905607113110	CARVEDILOL - 6,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
506905601115111	CARVEDILOL - 6,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506905902115412	CEFELIC - 100 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 14 - NÍVEL 1
506905903111410	CEFELIC - 50 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 20 - NÍVEL 1
506905904118419	CEFELIC - 50 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 30 - NÍVEL 1
506905901119414	CEFELIC - 50MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 10 - NÍVEL 1
506902001117119	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS X 14 - NÍVEL 1
506902002113117	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS X 14 - NÍVEL 1
506906602115415	CLOMENAC - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
506906603111413	CLOMENAC - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
506906604118411	CLOMENAC - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
506906601119417	CLOMENAC - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 3
506906101116419	CLOPIDROR - 75 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 10 - NÍVEL 1
506913040025903	CLOPIDROR - 75 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 14 - NÍVEL 1
506913040026003	CLOPIDROR - 75 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 28 - NÍVEL 1
506906102112417	CLOPIDROR - 75 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 30 - NÍVEL 1
506902502116115	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 06 - NÍVEL 1
506902501111111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
506902503112113	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 06 - NÍVEL 1
506902504119111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
506906402116116	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
506906401111110	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
506906403112114	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
506903501172117	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
506903301114113	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506903302110111	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506904501117114	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
506904502113112	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506904503111113	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506904504116119	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506913090027906	CLORIDRATO DE TANSULOSINA - 0,4 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
506905201117117	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
506905203111116	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ACTAVIS FARMACEUTICA LTDA.

506905202113115	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
506900705176418	CONIDRIN - 0,5 MG/ML + 0,5 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 3
506900702177413	CONIDRIN - 1 MG/ML + 1 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 3
506905502117418	CRONOCOR - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
506905503113416	CRONOCOR - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506905504111417	CRONOCOR - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
506905505116412	CRONOCOR - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506905501110411	CRONOCOR - 3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
506905506112410	CRONOCOR - 3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506905507119419	CRONOCOR - 6,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
506905508115417	CRONOCOR - 6,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506900801116412	CRONOGERON - 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 3
506900802112410	CRONOGERON - 75 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 3
506905302177417	DESCODRIN - 9,0 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
506905301170419	DESCODRIN - 9,0 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 50 ML - NÍVEL 3
506912050024706	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL - 0.125 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
506912050024806	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL - 0.25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
506912050024906	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL - 1 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
506903201111414	EROWGLIZ - 80 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
506903202116411	EROWGLIZ - 80 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506903203112418	EROWGLIZ - 80 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
506901101118410	FLUCODAN - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
506904201113113	FOSINOPRIL SÓDICO - 10 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
506904202111114	FOSINOPRIL SÓDICO - 10 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
506904203116111	FOSINOPRIL SÓDICO - 20 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
506904204112118	FOSINOPRIL SÓDICO - 20 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
506904102115411	FOSIPRAZ - 10 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
506904101119411	FOSIPRAZ - 10 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
506904103111418	FOSIPRAZ - 20 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
506904104118416	FOSIPRAZ - 20 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
506906302111112	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
506906301115114	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
506906303118110	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
506906304114119	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
506904802117113	GABAPENTINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506904801110115	GABAPENTINA - 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506901205118417	GAMIBETAL - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506901203115410	GAMIBETAL - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506901204111419	GAMIBETAL - 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506905001177418	GOTALIV - 0,5 MG / ML SOL NAS CT FRAS PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
506912110025406	IBANDRONATO DE SÓDIO - 150 MG COM CT BL AL AL X 1 - NÍVEL 2
506906502110411	KITAPEN - 100 MG COM REV CT BL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
506906503117411	KITAPEN - 100 MG COM REV CT BL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
506906507112412	KITAPEN - 100MG COM REV CT BL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
506912040024603	KITAPEN - 100MG COM REV CT BL PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
506906504113418	KITAPEN - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
506906505111419	KITAPEN - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
506906508119410	KITAPEN - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
506913070027803	KITAPEN - 200MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
506906509115419	KITAPEN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
506906501114413	KITAPEN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAST OPC X 15 - NÍVEL 1
506906506116414	KITAPEN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAST OPC X 30 - NÍVEL 1
506902701119114	LAMOTRIGINA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506902702115112	LAMOTRIGINA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506902703111110	LAMOTRIGINA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506902201116116	LORAZEPAM - 1 MG COM CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
506902202112114	LORAZEPAM - 2 MG COM CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
506901503119411	MENOSTRESS - 10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506901504115411	MENOSTRESS - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
506901501116415	MENOSTRESS - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ACTAVIS FARMACEUTICA LTDA.

506901502112413	MENOSTRESS - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506901506118416	MENOSTRESS - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
506901505111418	MENOSTRESS - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506903901111115	NIMESULIDA - 100 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 12 - NÍVEL 1
506903601118122	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506913040026406	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506905701111118	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
506913040026506	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506913040026606	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506913040026106	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 3
506913040026706	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506913040026206	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506913040026306	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506912030023304	PRAMIPEZAN - 0,125 MG COM CT BL AL /AL X 10 - NÍVEL 3
506912030023604	PRAMIPEZAN - 0,125 MG COM CT BL AL /AL X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506912030023404	PRAMIPEZAN - 0,125 MG COM CT BL AL /AL X 15 - NÍVEL 3
506912030023104	PRAMIPEZAN - 0,125 MG COM CT BL AL /AL X 30 - NÍVEL 3
506912030023504	PRAMIPEZAN - 0,125 MG COM CT BL AL /AL X 60 - NÍVEL 3
506912030023704	PRAMIPEZAN - 0,25 MG COM CT BL AL /AL X 10 - NÍVEL 3
506912030024104	PRAMIPEZAN - 0,25 MG COM CT BL AL /AL X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506912030023804	PRAMIPEZAN - 0,25 MG COM CT BL AL /AL X 15 - NÍVEL 3
506912030023904	PRAMIPEZAN - 0,25 MG COM CT BL AL /AL X 30 - NÍVEL 3
506912030024004	PRAMIPEZAN - 0,25 MG COM CT BL AL /AL X 60 - NÍVEL 3
506912030024204	PRAMIPEZAN - 1 MG COM CT BL AL /AL X 10 - NÍVEL 3
506912030024504	PRAMIPEZAN - 1 MG COM CT BL AL /AL X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506912030024304	PRAMIPEZAN - 1 MG COM CT BL AL /AL X 15 - NÍVEL 3
506912030023204	PRAMIPEZAN - 1 MG COM CT BL AL /AL X 30 - NÍVEL 3
506912030024404	PRAMIPEZAN - 1 MG COM CT BL AL /AL X 60 - NÍVEL 3
506914030028202	RAPAFLO - 4 MG CAP GEL DURA OR CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506914030028302	RAPAFLO - 8 MG CAP GEL DURA OR CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506904603114416	RISLEPTIC - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506904604110414	RISLEPTIC - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506904605117412	RISLEPTIC - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506904606113410	RISLEPTIC - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506904607111411	RISLEPTIC - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506904602118418	RISLEPTIC - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506904608116417	RISLEPTIC - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506904609112415	RISLEPTIC - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506904610110412	RISLEPTIC - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506904611117410	RISLEPTIC - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506904601111411	RISLEPTIC - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506904612113419	RISLEPTIC - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506905401116114	RISPERIDONA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506905402112112	RISPERIDONA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506905403119110	RISPERIDONA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506905404115119	RISPERIDONA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506905405111117	RISPERIDONA - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506905406118115	RISPERIDONA - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506905412118113	RISPERIDONA - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506905407114113	RISPERIDONA - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506905408110111	RISPERIDONA - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506905409117111	RISPERIDONA - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506905410115117	RISPERIDONA - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506905411111115	RISPERIDONA - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506904401112412	SERTERO - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
506904402119410	SERTERO - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
506904403115419	SERTERO - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
506902401115113	SINAVASTATINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506902402111111	SINAVASTATINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506902404114118	SINAVASTATINA - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ACTAVIS FARMACEUTICA LTDA.

506902405110116	SINVASTATINA - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506902403118111	SINVASTATINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506913120028003	STUB - 0,4 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
506913120028103	STUB - 0,4 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
506903101115116	SUCCINATO DE SUMATRIPTANA - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 02 - NÍVEL 3
506903102111114	SUCCINATO DE SUMATRIPTANA - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 02 - NÍVEL 3
506904302114417	SUTRIPTAN - 100 MG COM REV CT BL AL AL X 02 - NÍVEL 3
506904301118419	SUTRIPTAN - 50 MG COM REV CT BL AL AL X 2 - NÍVEL 3
506904702112411	TENDIPINA - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506904704115116	TENDIPINA - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
506904703119411	TENDIPINA - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506904706118414	TENDIPINA - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
506904701116413	TENDIPINA - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60 - NÍVEL 1
506904705111416	TENDIPINA - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506904707114412	TENDIPINA - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
506904708110410	TENDIPINA - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506904709117419	TENDIPINA - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
506904710115416	TENDIPINA - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60 - NÍVEL 1
506906201110412	TENSIOPAX - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
506906202117410	TENSIOPAX - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
506904902111419	TERBINACOL - 250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
506904903118417	TERBINACOL - 250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
506904901115410	TERBINACOL - 250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
506912060025206	VALSARTANA - 160 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
506912060025306	VALSARTANA - 320 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
506912060025006	VALSARTANA - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
506912060025106	VALSARTANA - 80 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
506913040027103	VICODIL - 500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506905801114410	VICODIL - 500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
506913040027203	VICODIL - 500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506913040027303	VICODIL - 500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506913040026803	VICODIL - 500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 3
506913040027403	VICODIL - 500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506913040026903	VICODIL - 500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506913040027003	VICODIL - 500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506902601114110	ZOPICLONA - 7,5MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 3
506904003117414	ZUPLYN - 500 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
506904001114418	ZUPLYN - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506904002110416	ZUPLYN - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1

Laboratório: ACTELION PHARMACEUTICALS DO BRASIL LTDA

500612040000406	BOSENTANA - 125 MG COM REV CX FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
500612040000306	BOSENTANA - 62,5 MG COM REV CX FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
500600101111211	TRACLEER - 125 MG COM REV CX FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
500600102116217	TRACLEER - 62,5 MG COM REV CX FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
500600201114311	ZAVESCA - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC X 90 - NÍVEL 3

Laboratório: AGILA ESPECIALIDADES FARMACÊUTICAS LTDA

541512070002816	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 1 G + 0,2 G PO P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
541512070002916	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 1 G + 0,2 G PO P/ SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
541512070003016	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 1 G + 0,2 G PO P/ SOL INJ IV CX 20 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541512070003116	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 1 G + 0,2 G PO P/ SOL INJ IV CX 50 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541512070003216	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 100 MG PO P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
541512070003316	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 100 MG PO P/ SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
541512070003416	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 100 MG PO P/ SOL INJ IV CX 20 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541512030000416	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 100 MG PO P/ SOL INJ IV CX 50 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541512030000916	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541512030000816	AMPICILINA SÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541512030002216	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 1G + 0,5G PÓ P/ SOL INJ CT 30 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: AGILA ESPECIALIDADES FARMACÊUTICAS LTDA

541512030002316	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 2G + 1G PÓ P/ SOL INJ CT 30 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541512030001014	AXEPEN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541512030001504	BACTOCILIN - 500 MG PO INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 3
541512030000014	BENZILPEN - 5000000 UI PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 3
541512030000714	BETAZIDIM - 1 G PÓ INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
541512030000514	CEFLEN - 1 G PÓ LIOF INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
541512100003503	CELLOZINA - 1 G PÓ INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
541512030000604	CELLOZINA - 1 G PÓ INJ CX 25 FA VD INC - NÍVEL 1
541512100003613	CELLOZINA - 1 G PÓ INJ CX 50 FA VD TRANS - NÍVEL 1
541512030001214	CELLTRIAXON - 1 G PÓ INJ IV CT 100 FA VD INC - NÍVEL 1
541512030000114	CLAVICIN - 500 MG + 100 MG PO SOL INJ CT 50 FR VC INC - NÍVEL 1
541512030001814	NEPECEF - 1000 MG PÓ SOL INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
541512030001914	NEPECEF - 1000 MG PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 1
541512030002014	NEPECEF - 2000 MG PO SOL INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
541512030002116	OXACILINA SÓDICA - 500 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC X 7,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541512060002616	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO - 2 G + 250 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT 10 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
541512030001316	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO - 2 G + 250 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
541512060002716	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO - 4 G + 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
541512030001416	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO - 4 G + 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
541512030000314	SULBACTER - 1000 MG + 500 MG PÓ INJ CT 30 FA VD INC - NÍVEL 1
541512030000214	SULBACTER - 2000 MG + 1000 MG PÓ INJ CT 30 FA VD INC - NÍVEL 1
541512050002413	TAZPEN - 2.000 MG + 250 MG PO INJ CT 10 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
541512030001614	TAZPEN - 2.000 MG + 250 MG PO INJ CT FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 3
541512050002513	TAZPEN - 4.000 MG + 500 MG PO INJ CT 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
541512030001714	TAZPEN - 4.000 MG + 500 MG PO INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
541512030001104	ZENCEF - 750 MG PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1

Laboratório: AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.

500400401136421	ABCALCIUM B 12 - SUS OR CT FR VD AMB X 200 ML - NÍVEL 3
500400501130423	ABCCLER - (10 + 50 + 100) MG/ML SOL OR CT 12 FLAC X 10 ML - NÍVEL 3
500400502137421	ABCCLER - (10 + 50 + 100) MG/ML SOL OR CT 60 FLAC X 10 ML (EMB MULT) - NÍVEL 3
500400503133411	ABCCLER - (10 + 50 + 100) MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 120 ML - NÍVEL 3
500412040005603	ABCCLER - (10 + 50 + 100) MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 120 ML + COP - NÍVEL 3
500401802118412	ABEDERIL - 300 MG+ 125 MG+ 50 MG+ 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
500401801111414	ABEDERIL - 300 MG+ 125 MG+ 50 MG+ 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
500401803114410	ABEDERIL - 300 MG+ 125 MG+ 50 MG+ 30 MG COM CT BL AL/PLAS INC X 400 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
500400901112414	ABEDOSEC - 10 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 14 - NÍVEL 1
500400904111419	ABEDOSEC - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
500400905118417	ABEDOSEC - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
500400902119412	ABEDOSEC - 20 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 14 - NÍVEL 1
500400903115410	ABEDOSEC - 20 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 7 - NÍVEL 1
500401902112416	ABEPOTEN - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500401905111410	ABEPOTEN - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
500401903119414	ABEPOTEN - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500401906118419	ABEPOTEN - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
500401901116418	ABEPOTEN - 25 MG COM CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
500401904115412	ABEPOTEN - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500401907114417	ABEPOTEN - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500401003134417	ABERALGINA - 500 MG / ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500401001131410	ABERALGINA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
500401002138419	ABERALGINA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
500401101111411	ABFOR GERIN - COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
500401702131417	ABIDOR - 200 MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
500401701133416	ABIDOR - 200 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
500400302138416	ABIFLAN - 15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 1
500400303118419	ABIFLAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500400301115412	ABIFLAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500400801134416	APEVINAT BC - 0,8 MG/ML + 0,12 MG/ML + 0,15 MG/ML + 0,134 MG/ML + 1,334 MG/ML + 4,334 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 200 ML - NÍVEL 3
500412100005804	CETOP - 20MG /G XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
500401201130418	DETOSS - (5,0 + 2,5 + 0.1) MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML(PEDIÁTRICO) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.

500401202137416	DETOSS - (6,667 + 3,333 + 0,12) MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML - NÍVEL 3
500400602131417	EXPECTOVIC - 13,333 MG/ML XPE CT FR PLAS TRANS X 120 ML - NÍVEL 1
500400601135427	EXPECTOVIC - 13,333 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
500400603138415	EXPECTOVIC - 16 MG/ML XPE CT FR PLAS TRANS X 120 ML + COP (MEL) - NÍVEL 1
500402601132416	FORTEVIT - (3,0 + 0,05 + 0,8)MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 500 ML - NÍVEL 3
500401401164413	LOÇÃO DE CALAMINA COMPOSTA - LOC FR PLAS OPC X 80 ML - NÍVEL 3
500400101175411	MICOSNAT - 33,3 MG/ML + 8,66 MG/ML + 3,33 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
500402802111416	OSTEOPREVIX D - 1250 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 75 - NÍVEL 3
500402801115418	OSTEOPREVIX D - 1389 MG + 200 UI COM REV FR PLAS OPC X 75 - NÍVEL 3
500400202133420	PED.BENZIL - 250 MG/ML EMU CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
500400203172411	PED.BENZIL - 250 MG/ML EMU CX 100 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
500400701113425	RESFENAX GRIPE - (400+ 4 + 4) MG CAP GEL CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 3
500400702111418	RESFENAX GRIPE - (400+4+4)MG CAP GEL DURA CT BL AL/PVC X 120 (EMB MULT) - NÍVEL 3
500400704112411	RESFENAX GRIPE - (400+4+4)MG CAP GEL DURA CT BL AL/PVC X 20 - NÍVEL 3
500400703116413	RESFENAX GRIPE - (400+4+4)MG CAP GEL DURA CT BL AL/PVC X 240 (EMB MULT) - NÍVEL 3
500412080005704	RESFENAX GRIPE - 40 MG + 0,6 MG + 0,6 MG SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 3
500401501134419	SILUSGEL - 37,0 MG/ML + 40,0 MG/ML + 5,0 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 1
500401601171413	SORIFLUX NASAL INFANTIL - 9 MG/ML + 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB CGT X 30 ML - NÍVEL 3
500401301135411	VITAXON C - 1 G COM EFERV EST TB PLAS X 10 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
500401302131411	VITAXON C - 2 G COM EFERV EST TB PLAS X 10 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3

Laboratório: ALCON LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA.

500900101174115	ACETATO DE PREDNISOLONA - 10,0 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC CGT X 5 ML - NÍVEL 3
500900301173414	ANESTALCON - 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
500900401178310	AZOPT - 1 PCC SUS OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
500905001135313	AZORGA - 10 MG/ML + 5,0 MG/ML SUS OFT CT FR OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
500900502179312	BETOPTIC - 2,5 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
500900501172314	BETOPTIC - 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
500900601177318	CERUMIN - FRASCO C/ 8ML - NÍVEL 3
500900701163416	CILODEX - 3 MG/G + 1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
500900702178417	CILODEX - 3,0 MG/ML+1,0 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
500900802164310	CILOXAN - 3 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 1
500900803179311	CILOXAN - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
500900801176315	CILOXAN - 3,0 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
500900901170319	CIPRO HC - 2,0 MG/ML + 10,0 MG/ML SUS OTO CT FR VD TRANS CGT X 10 ML - NÍVEL 3
500901001173311	CLARIL - (0,025+0,3) PCC SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 15 ML - NÍVEL 3
500901101178410	CLAROFT - 0,12 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
500904701133315	DUO-TRAVATAN - 0,04 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
500912100006303	DUO-TRAVATAN - 0,04 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
500901501176318	EMADINE - 0,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
500901601170311	FLORATE - 1,0 MG/ML SUS OFT CT 1 FR PLAS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
500901701175412	GLAUTIMOL - 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
500904501118312	ICAPS L&Z - COM REV CT 1 FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
500902101171317	LACRIMA PLUS - FRASCO C/ 15ML - NÍVEL 3
500902301170111	MALEATO DE TIMOLOL - 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
500902401175415	MAXICROM - 20 MG/ML SOL OFT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
500902402171413	MAXICROM - 40 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
500902501161319	MAXIDEX - 1,0 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
500902502176311	MAXIDEX - 1,0 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
500902601166312	MAXITROL - 1,0 MG/G + 5,0 MG/G + 6.000 UI/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
500902602170313	MAXITROL - 1,0 MG/ML + 5,0 MG/ML + 6.000 UI/ML SUS OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
500902901178316	MYDRIACYL - 10 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
500904901132312	NEVANAC - 1 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
500903101175310	PATANOL - 1,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
500904601171411	PATANOL S - 2,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 2,5 ML - NÍVEL 3
500903301174113	TARTARATO DE BRIMONIDINA - 2,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC CGT X 5 ML - NÍVEL 1
500903401160319	TOBRADEX - 3,0 MG/G + 1,0 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
500903402175311	TOBRADEX - 3,0 MG/ML + 1,0 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
500903601178114	TOBRAMICINA - 3,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
500903501173110	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA - 3 MG/ML + 1 MG/ML SUS OFT CT 1 FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ALCON LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA.

500903701164311	TOBREX - 3 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 1
500903702179310	TOBREX - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
500903801177316	TRAVATAN - 0,04 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
500912110006403	TRAVATAN - 0,04 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5,0 ML - NÍVEL 1
500903901171311	TRISORB - 3,0 MG/ML + 1,0 MG/ML + 2,0 MG/ML CT FR GOT PLAS TRANS X 15 ML - NÍVEL 3
500904801138319	VIGADEXA - 5 MG/ML + 1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
500904201130317	VIGAMOX - 5 MG/ML CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1

Laboratório: ALKO DO BRASIL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

538400201134412	OPTI-BAR - 66,7 PCC SUS OR CX 24 FR PLAS OPC X 150 ML - NÍVEL 3
538400202130410	OPTI-BAR - 66,7 PCC SUS OR CX 4 FR PLAS OPC X 1900 ML - NÍVEL 3
538400203137419	OPTI-BAR - 98 PCC PO BOLSA PVC 24 CX 340 GR - NÍVEL 3
538400101156414	VIEWGAM - 469 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
538400102152412	VIEWGAM - 469 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 15 ML - NÍVEL 3
538400103159410	VIEWGAM - 469 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
538400104155419	VIEWGAM - 469 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 15 ML - NÍVEL 3

Laboratório: ALLERGAN PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

501000101176310	ACULAR - 5 MG/ML SOL OFT ESTERIL CT FR PLAS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501007302177311	ACULAR CMC - 4,5 MG/ML SOL OFT ESTERIL CT 10 FLAC PLAS INC X 0,4 ML - NÍVEL 3
501007301170313	ACULAR CMC - 4,5 MG/ML SOL OFT ESTERIL CT 20 FLAC PLAS INC X 0,4 ML - NÍVEL 3
501007303173311	ACULAR CMC - 4,5 MG/ML SOL OFT ESTERIL CT 30 FLAC PLAS INC X 0,4 ML - NÍVEL 3
501007304171310	ACULAR CMC - 4,5 MG/ML SOL OFT ESTERIL CT 5 FLAC PLAS INC X 0,4 ML - NÍVEL 3
501006201131318	ACULAR LS - 4 MG/ML SOL OFT ESTERIL CT FR PLAS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501006202136313	ACULAR LS - 4 MG/ML SOL OFT ESTERIL CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
501000301175318	ALPHAGAN - 0,2% SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
501000302171316	ALPHAGAN - 0,2% SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
501000401171314	ALPHAGAN P - 0,15% SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
501006402178311	ALPHAGAN Z - 0,1% SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 3 ML - NÍVEL 1
501006401171313	ALPHAGAN Z - 0,1% SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
501000501174315	ANESTÉSICO OCULUM - 10 MG/ML + 1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
501000601179319	ARGIROL OCULUM - 10 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501000702171313	ATROPINA - 10 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501000701173312	ATROPINA - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501000801178316	BETAGAN - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
501000802174314	BETAGAN - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
501000901164414	BIAMOTIL - 3,5 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 1
501000903175413	BIAMOTIL - 3,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
501001101161311	BIAMOTIL-D - 3,5 MG/G + 1,0 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
501001102176312	BIAMOTIL-D - 3,5 MG/ML + 1,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501001201158312	BOTOX - 100 U PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
501001202154418	BOTOX - 200 U PÓ LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
501012080012003	BOTOX - 50 U PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
501001401173315	CICLOPLÉGICO - SOL OFT CT 1 FR TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501001501178319	CLARVISOL - 0,85 MG/COM PREP EXTEMP SOL OFT CT BL AL PLAS INC + FR PLAS OPC GOT X 15 ML DIL - NÍVEL 3
501001601172312	CLORANFENICOL - 4 MG/ML SOL OFT CT 1 FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
501002601176316	COLÍRIO FENILEFRINA 10% OCULUM - 10% SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5ML - NÍVEL 3
501006002171311	COMBIGAN - 2,0 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
501006001173319	COMBIGAN - 2,0 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
501001801171311	CROMOLERG OCULUM - 2 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501001802178318	CROMOLERG OCULUM - 4 PCC SOL OFT CT 1 FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501001901168310	DEXAFENICOL - 0,5 MG + 5 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
501001902172311	DEXAFENICOL - 1 MG + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501002201178311	DINILL - 0,1 MG + 17 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
501002401169316	EPITEZAN - POM OFT CT BG X 3,5 G - NÍVEL 3
501002501171312	FENIDEX - 0,05 MG+5 MG+0,25 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501002701170417	FILMCEL - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
501002801175410	FLUMEX - 1 MG/ML SUS OFTALMICA FR PLAS GOTEJ OPC X 10 ML - NÍVEL 3
501006501133316	FRESH CLEAR - 1,2 MG/ML + 14,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10,0ML - NÍVEL 3
501006502131317	FRESH CLEAR - 1,2 MG/ML + 14,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 15,0ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ALLERGAN PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

501006503136312	FRESH CLEAR - 1,2 MG/ML + 14,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5,0ML - NÍVEL 3
501003103137414	FRESH TEARS - 5 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
501003101177311	FRESH TEARS - 5 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS GOT X 15 ML - NÍVEL 3
501003104176316	FRESH TEARS - 5 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501003102173311	FRESH TEARS LIQUIGEL - 10 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS GOT X 15 ML - NÍVEL 3
501006301134319	GANFORT - 0,3 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 3,0 ML - NÍVEL 1
501006302173318	GANFORT - 0,3 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 3,5 ML - NÍVEL 1
501006303171319	GANFORT - 0,3 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5,0 ML - NÍVEL 1
501003301168316	GENTAMICINA - 5 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 1
501003302172317	GENTAMICINA - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
501003401170312	LACRIL - 14 MG/ML SOL OFT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
501012030011902	LASTACRAFT - 2,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS GOT X 3 ML - NÍVEL 3
501006901131310	LATISSE - 0,3 MG/ML SOL TOP 01 FR PLAS OPC GOT X 5 ML + 10 BAND 10 APLIC ESTÉRIL + 2 CX - NÍVEL 3
501006902138319	LATISSE - 0,3 MG/ML SOL TOP 1 FR PLAS OPC GOT X 3 ML + 6 BAND 10 APLIC ESTÉRIL + 2 CX - NÍVEL 3
501006903134317	LATISSE - 0,3 MG/ML SOL TOP 1 FR PLAS OPC GOT X 3 ML + 6 BAND 10 APLIC ESTÉRIL + CX - NÍVEL 3
501003501175316	LERIN - 0,05% + 0,1% SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 24 ML - NÍVEL 3
501003601171312	LUMIGAN - 0,3 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS OPC GOT X 3 ML - NÍVEL 1
501003602176318	LUMIGAN - 0,3 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
501006601138311	LUMIGAN RC - 0,1 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS OPC GOT X 3 ML - NÍVEL 1
501006602134318	LUMIGAN RC - 0,1 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
501006603130316	LUMIGAN RC - 0,1 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS OPC GOT X 7,5 ML - NÍVEL 1
501003701174119	MALEATO DE TIMOLOL - 0,25 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
501003702170117	MALEATO DE TIMOLOL - 0,5 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
501003703177115	MALEATO DE TIMOLOL - 0,5 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
501003801179317	MIRABEL - 0,5 MG/ML + 1,0 MG/ML SOL OF CT 01 FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
501004001176311	NAAXIA - 49 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501004101170315	OCUFEN - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501004201175319	OFLOX - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
501006801171418	OZURDEX - 0,7 MG IMPL IVIT BL APL CT - NÍVEL 3
501004301171412	PILOCARPINA - 10 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 1
501004302176418	PILOCARPINA - 20 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 1
501004303172416	PILOCARPINA - 40 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 1
501004401174316	POLIPRED - 5 MG/ML + 5 MG/ML + 10.000 UI/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC CGT X 5 ML - NÍVEL 3
501004501179311	PRED MILD - 1,2 MG/ML SUS OC FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
501004502175318	PRED MILD - 1,2 MG/ML SUS OFT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501004601173313	PRED-FORT - 10 MG/ML SUS OC FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501004902173312	REFRESH - 14 MG/ML + 6 MG/ML SOL OCU CT 30 FLAC X 0,4 ML - NÍVEL 3
501004903161415	REFRESH GEL - 0,3 PCC GEL OFT CT BG AL X 10 G - NÍVEL 3
501006102131311	RELESTAT - 0,5 MG/ML OCU CT FR PLAS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
501006101135311	RELESTAT - 0,5 MG/ML OCU CT FR PLAS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501005002176313	RESTASIS - 0,5 MG/G EMUL OCU CT CAMA PLAS 30 FLAC PLAS INC X 0,4 ML - NÍVEL 3
501005001137314	RESTASIS - 0,5 MG/G EMUL OCU CT CAMA PLAS 32 FLAC PLAS INC X 0,4 ML - NÍVEL 3
501005201160417	STILL - 1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
501005202175418	STILL - 1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501005401178417	TOBRAGAN - 3 MG/ML SOL OCU FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
501005501172119	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA - 0,3 PCC + 0,1 PCC SUS OFT CT FR PLAS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501005601177414	VISONEST - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501005701171418	ZINCOLOK - 0,5 MG/ML + 2,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
501005901170318	ZYMAR - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
501007202172318	ZYMAR XD - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 3 ML - NÍVEL 1
501007201176311	ZYMAR XD - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
501006701132313	ZYPRED - 3 MG/ML + 10 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 3 ML - NÍVEL 3
501006702139311	ZYPRED - 3 MG/ML + 10 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 6 ML - NÍVEL 3

Laboratório: ALTHAIA S.A. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA.

542113040000406	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
542113040000506	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
542113080001106	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL - 3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 24 - NÍVEL 3
542112060000006	DROSPIRENONA+ETINILESTRADIOL - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
542112060000106	DROSPIRENONA+ETINILESTRADIOL - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ALTHAIA S.A. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA.

542113060000603	IRRITRATIL - 200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
542113060000703	IRRITRATIL - 200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
542113060000803	IRRITRATIL - 200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
542114010001306	LAMOTRIGINA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
542114010001406	LAMOTRIGINA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
542114010001206	LAMOTRIGINA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
542113020000206	MALEATO DE TRIMEBUTINA - 200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
542113020000306	MALEATO DE TRIMEBUTINA - 200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
542113080000904	YANG 30 - 3MG + 0,03MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
542113080001004	YANG 30 - 3MG + 0,03MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 3

Laboratório: ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA

501301601151411	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CT 25 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
501301602158411	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CT 50 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
501302601155113	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 1 G + 0,5 G PO SOL INJ CT FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
501302605150116	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 1 G + 0,5 G PO SOL INJ CX 50 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302602151111	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 1 G + 0,5 G PO SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 30 - NÍVEL 1
501302603158111	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 1 G + 0,5 G PO SOL INJ IV CX 100 FA VD INC X 30 - NÍVEL 1
501302604154118	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 1 G + 0,5 G PO SOL INJ IV CX 25 FA VD INC X 30 - NÍVEL 1
501302607153112	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 2 G + 1 G PO P SOL INJ CT FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
501302606157114	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 2 G + 1 G PO P SOL INJ CX 10 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302608151113	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 2 G + 1 G PO P SOL INJ CX 100 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302609156119	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 2 G + 1 G PO P SOL INJ CX 25 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302610154116	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 2 G + 1 G PO P SOL INJ CX 50 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501301801118116	CEFALEXINA - 1 G DRG CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
501301803110112	CEFALEXINA - 1 G DRG CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
501301802114114	CEFALEXINA - 1 G DRG CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
501301804133116	CEFALEXINA - 1,5 G PO P/ PREP EXT OR CT FR VD AMB X 15 ML + CGT - NÍVEL 1
501301810133114	CEFALEXINA - 100 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COL DOSAD - NÍVEL 1
501301812136110	CEFALEXINA - 100 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
501301805131117	CEFALEXINA - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COL DOSAD - NÍVEL 1
501301813132119	CEFALEXINA - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
501301814139117	CEFALEXINA - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
501301806136112	CEFALEXINA - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + COL DOSAD - NÍVEL 1
501301811113117	CEFALEXINA - 500 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501301807116115	CEFALEXINA - 500 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
501301808112113	CEFALEXINA - 500 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
501302102159113	CEFALOTINA SÓDICA - 1G PÓ P/ SOL INJ CX 100 FA VD INC X 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302101152115	CEFALOTINA SÓDICA - 1G PÓ P/ SOL INJ CX 100 FA VD INC X 10ML + 100 DIL AMP PLAS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302103155111	CEFALOTINA SÓDICA - 1G PÓ P/ SOL INJ CX 150 FA VD INC X 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302104151111	CEFALOTINA SÓDICA - 1G PÓ P/ SOL INJ CX 150 FA VD INC X 10ML + 150 DIL AMP PLAS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302105158118	CEFALOTINA SÓDICA - 1G PÓ P/ SOL INJ CX 200 FA VD INC X 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302106154116	CEFALOTINA SÓDICA - 1G PÓ P/ SOL INJ CX 200 FA VD INC X 10ML + 200 DIL AMP PLAS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302107150114	CEFALOTINA SÓDICA - 1G PÓ P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC X 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302108157112	CEFALOTINA SÓDICA - 1G PÓ P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC X 10ML + 50 DIL AMP PLAS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302109153110	CEFALOTINA SÓDICA - 1G PÓ SOL INJ IV CX 100 FA VD INC X 10ML + 100 BOLS PLAS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302302158110	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ CX 100 FA VD INC + 100 DIL AMP PLAS INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302303154119	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ CX 100 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302304150117	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ CX 150 FA VD INC + 150 DIL AMP PLAS INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302305157115	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ CX 150 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302306153113	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ CX 200 FA VD INC + 200 DIL AMP PLAS INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302308156111	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ CX 200 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302307151114	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302301151112	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302309152118	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ IV CX 100 FA VD INC + 100 BOLS PLAS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302502157118	CEFTRIAXONA DISSÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 100 FA VD TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302503153116	CEFTRIAXONA DISSÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 100 FA VD TRANS X 10 ML + 100 DIL AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302504151117	CEFTRIAXONA DISSÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 150 FA VD TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302505156112	CEFTRIAXONA DISSÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 150 FA VD TRANS X 10 ML + 150 DIL AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA

501302501150111	CEFTRIAXONA DISSÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 200 FA VD TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302506152110	CEFTRIAXONA DISSÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 200 FA VD TRANS X 10 ML + 200 DIL AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302507159119	CEFTRIAXONA DISSÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 25 FA VD TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302508155117	CEFTRIAXONA DISSÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 25 FA VD TRANS X 10 ML + 25 DIL AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302509151115	CEFTRIAXONA DISSÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302510151115	CEFTRIAXONA DISSÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD TRANS X 10 ML + 50 DIL AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302512152119	CEFTRIAXONA DISSÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ IV CX 50 FA VD TRANS X 10 ML + 50 BOLS PLAS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501302511156110	CEFTRIAXONA DISSÓDICA - 1 G PÓ P/SOL INJ IV CX 25 FA VD TRANS X 10 ML + 25 BOLS PLAS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501301902151119	CLARITROMICINA - 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 30 ML + BOLS FLEX X 250 ML - NÍVEL 1
501301903158117	CLARITROMICINA - 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 30ML - NÍVEL 1
501301904154115	CLARITROMICINA - 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
501301905150113	CLARITROMICINA - 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CX 25 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
501301901155110	CLARITROMICINA - 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CX 5 FA VD INC X 30ML - NÍVEL 1
501302202153419	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PLAS PVC INC X 1000 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302203151411	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PLAS PVC INC X 200 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302204156415	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PLAS PVC INC X 250 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302205152413	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PLAS PVC INC X 500 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302206159411	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
501302234152418	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 100 BOLS PLAS PVC INC X 1000 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302207155411	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 100 BOLS PLAS PVC INC X 200 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302208151418	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 100 BOLS PLAS PVC INC X 250 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302209158416	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 100 BOLS PLAS PVC INC X 500 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302210156413	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 100 BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
501302211152411	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 25 BOLS PLAS PVC INC X 1000 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302212159411	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 25 BOLS PLAS PVC INC X 200 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302213155418	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 25 BOLS PLAS PVC INC X 250 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302214151416	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 25 BOLS PLAS PVC INC X 500 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302215158414	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 25 BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
501302216154412	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS PVC INC X 1000 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302217150410	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS PVC INC X 200 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302201157410	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS PVC INC X 250 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302218157419	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS PVC INC X 500 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302219153417	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
501302220151414	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PLAS PVC INC X 1000 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302221158412	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PLAS PVC INC X 200 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302222154410	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PLAS PVC INC X 250 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302223150419	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PLAS PVC INC X 500 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302224157417	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
501302225153415	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PLAS PVC INC X 1000 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302226151416	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PLAS PVC INC X 200 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302227156411	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PLAS PVC INC X 250 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302228152411	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PLAS PVC INC X 500 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302229159418	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
501302235159416	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PLAS PVC INC X 1000 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302230157415	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PLAS PVC INC X 200 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302231153413	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PLAS PVC INC X 250 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302232151414	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PLAS PVC INC X 500 ML (SIST FECHADO) - NÍVEL 3
501302233156411	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
501301001154118	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1G PÓ INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
501301003157114	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1G PÓ INJ CT FA VD INC X 20 ML + DIL AMP PLAS X 10 ML - NÍVEL 1
501301004153112	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1G PÓ INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
501301006156119	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1G PÓ INJ CX 25 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
501301002150116	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1G PÓ INJ IV CT FA VD INC X 20 ML + BOLS FLEXÍVEL (SIST FECH) X 100 ML - NÍVEL 1
501301005151113	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1G PÓ INJ IV CX 10 FA VD INC X 20 ML + 10 BOLS FLEXÍVEL (SIST FECH) X 100 ML - NÍVEL 1
501301007152117	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2 G PÓ INJ IV CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
501301008159115	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2G PÓ INJ IV CT FA VD INC X 50 ML + BOLS FLEXÍVEL (SIST FECH) X 100 ML - NÍVEL 1
501301009155113	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2G PÓ INJ IV CT FA VD INC X 50 ML + DIL AMP PLAS X 10 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA

501301010153110	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2G PÓ INJ IV CX 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
501301011151111	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2G PÓ INJ IV CX 10 FA VD INC X 50 ML + 10 BOLS FLEXÍVEL (SIST FECH) X 100 ML - NÍVEL 1
501301012156117	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2G PÓ INJ IV CX 25 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
501302701151111	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
501302702156115	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CX 25 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
501300101155312	DOBUTREX - 250 MG SOL INJ CT AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
501302001115412	DOLOXENE - A - 50 MG + 325 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
501301101159111	IMIPENEM + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ INJ CT FR VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
501301102155111	IMIPENEM + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ INJ CT FR VD INC X 20 ML + BOLS FLEXÍVEL X 100 ML - NÍVEL 1
501301103151118	IMIPENEM + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ INJ CX 10 FR VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
501301104158116	IMIPENEM + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ INJ CX 10 FR VD INC X 20 ML + 10 BOLS FLEXÍVEL X 100 ML - NÍVEL 1
501301105154114	IMIPENEM + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ INJ CX 25 FR VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
501300802153413	KEFADIM - 1 G PO INJ CT 25 FA VD INC (EMB. HOSP) - NÍVEL 1
501300801157415	KEFADIM - 1 G PO INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
501301301158410	KEFAXIM - 1G PÓ INJ CT 25 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
501301302154419	KEFAXIM - 1G PÓ INJ CT 50 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
501301303150417	KEFAXIM - 1G PÓ INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
501300201151319	KEFAZOL - 1 G PO INJ CT 50 FA VD INC CAPAC. 10ML - NÍVEL 1
501300204159418	KEFAZOL - 1G PÓ INJ CX 50 FA VD INC CAPAC. 10ML + 50 BOLS FLEX (SIST FEC) X 100ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501300202156314	KEFAZOL - 250 MG PO INJ CT FA VD INC CAPAC. 10ML+AMP DIL X2ML (125MG/ML APOS REC) - NÍVEL 1
501300203152312	KEFAZOL - 500MG PO INJ CT FA VD INC CAPAC. 10ML+AMP DIL X2ML (225MG/ML APOS REC) - NÍVEL 1
501300301154311	KEFLIN NEUTRO - 1 G PO INJ CT 50 FA VD INC CAPAC. 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501300404115414	KEFORAL - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501300401116411	KEFORAL - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
501300402112418	KEFORAL - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
501300901151419	KEFOX - 1 G PO INJ CT 25 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
501300902158417	KEFOX - 1 G PO INJ CT 25 FA VD INC X 10 ML + 25 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
501300903154415	KEFOX - 1 G PO INJ CX 25 FA VD INC X 10 ML + 25 BOLS FLEX (SIST FEC) X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501300702159411	KEFTRON - 1G PO INJ CT 25 FA VD INC X 10 ML + 25 AMP PLAS DIL X 10 ML - NÍVEL 1
501300701152411	KEFTRON - 1G PO INJ CT 25 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
501300703155418	KEFTRON - 1G PO INJ CT 50 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
501300704151416	KEFTRON - 1G PO INJ CT 50 FA VD INC X 10 ML + 50 AMP PLAS DIL X 10 ML - NÍVEL 1
501301201153417	KEROXIME - 750 MG PO INJ CT 25 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
501301202151418	KEROXIME - 750 MG PO INJ CT 25 FA VD INC X 10 ML + 25 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
501301204152411	KEROXIME - 750 MG PO INJ CT 50 FA VD INC X 10 ML + 50 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
501301203156413	KEROXIME - 750 MG PO INJ CT 50 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
501301205159411	KEROXIME - 750 MG PO INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
501301206155418	KEROXIME - 750 MG PO INJ CT FA VD INC X 10 ML + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
501301701156113	MEROPENEM - 1 G PO P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
501301704155118	MEROPENEM - 1 G PO P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 30 ML + 2 DIL AMP PLAS X 10 ML - NÍVEL 1
501301705151116	MEROPENEM - 1 G PO P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 30 ML + DIL BOLS FLEX SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
501301703159111	MEROPENEM - 1 G PO P/ SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501301702152111	MEROPENEM - 1 G PO P/ SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 30 ML + 10 DIL BOLS FLEX SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501301707154112	MEROPENEM - 500 MG PO P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 20 ML + DIL AMP PLAS X 10 ML - NÍVEL 1
501301708150110	MEROPENEM - 500 MG PO P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 20 ML + DIL BOLS FLEX SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
501301706158114	MEROPENEM - 500 MG PO P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
501301709157119	MEROPENEM - 500 MG PO P/ SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501301710155116	MEROPENEM - 500 MG PO P/ SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 20 ML + 10 DIL BOLS FLEX SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501301401152414	ONCOVIN - 1 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB + DIL - NÍVEL 1
501312090018206	PIPERACILINA SÓDICA+TAZOBACTAM SÓDICO - 2 G+ 0,25 G PÓ SOL INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1
501312090018506	PIPERACILINA SÓDICA+TAZOBACTAM SÓDICO - 2 G+ 0,25 G PÓ SOL INJ CT 100 FA VD INC - NÍVEL 1
501312090018306	PIPERACILINA SÓDICA+TAZOBACTAM SÓDICO - 2 G+ 0,25 G PÓ SOL INJ CT 25 FA VD INC - NÍVEL 1
501312090018406	PIPERACILINA SÓDICA+TAZOBACTAM SÓDICO - 2 G+ 0,25 G PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
501312090018106	PIPERACILINA SÓDICA+TAZOBACTAM SÓDICO - 2 G+ 0,25 G PÓ SOL INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
501312090017706	PIPERACILINA SÓDICA+TAZOBACTAM SÓDICO - 4 G+ 0,5 G PÓ SOL INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1
501312090018006	PIPERACILINA SÓDICA+TAZOBACTAM SÓDICO - 4 G+ 0,5 G PÓ SOL INJ CT 100 FA VD INC - NÍVEL 1
501312090017806	PIPERACILINA SÓDICA+TAZOBACTAM SÓDICO - 4 G+ 0,5 G PÓ SOL INJ CT 25 FA VD INC - NÍVEL 1
501312090017906	PIPERACILINA SÓDICA+TAZOBACTAM SÓDICO - 4 G+ 0,5 G PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
501312090017606	PIPERACILINA SÓDICA+TAZOBACTAM SÓDICO - 4 G+ 0,5 G PÓ SOL INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
501302801154412	PROTO-ITECAN - 20MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD AMB X 5ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA

501302402152114	TEICOPLANINA - 200 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC X 15 ML + DIL AMP PLAS INC X 3 ML - NÍVEL 3
501302401156116	TEICOPLANINA - 200 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 10 FA VD INC X 15 ML + 10 DIL AMP PLAS INC X 3 ML - NÍVEL 3
501302403159112	TEICOPLANINA - 200 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 25 FA VD INC X 15 ML + 25 DIL AMP PLAS INC X 3 ML - NÍVEL 3
501302404155110	TEICOPLANINA - 200 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 5 FA VD INC X 15 ML + 5 DIL AMP PLAS INC X 3 ML - NÍVEL 3
501302410155119	TEICOPLANINA - 200 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD INC X 15 ML + BOLS PLAS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
501302405151119	TEICOPLANINA - 400 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC X 30 ML + DIL AMP PLAS INC X 3 ML - NÍVEL 3
501302406158117	TEICOPLANINA - 400 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 10 FA VD INC X 30 ML + 10 DIL AMP PLAS INC X 3 ML - NÍVEL 3
501302407154115	TEICOPLANINA - 400 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 25 FA VD INC X 30 ML + 25 DIL AMP PLAS INC X 3 ML - NÍVEL 3
501302408150113	TEICOPLANINA - 400 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 5 FA VD INC X 30 ML + 5 DIL AMP PLAS INC X 3 ML - NÍVEL 3
501302409157111	TEICOPLANINA - 400 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD INC X 30 ML + BOLS PLAS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
501300502151318	TOBRAMINA - 50 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 3
501300601158310	VANCOCINA CP - 1 G PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
501312010017403	VANCOCINA CP - 1 G PO LIOF INJ CX 25 FA VD INC - NÍVEL 3
501300602154319	VANCOCINA CP - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
501300604157412	VANCOCINA CP - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + BOLS FLEX SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
501300603150317	VANCOCINA CP - 500 MG PO LIOF INJ CX 25 FA VD INC - NÍVEL 3
501301501157418	VELBAN - 10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1

Laboratório: APSEN FARMACEUTICA S/A

501612110015103	ALOIS - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 120 - NÍVEL 3
501612090014903	ALOIS - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
501603901115319	ALOIS - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501612110015003	ALOIS - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
501603902111414	ALOIS - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
501604901119312	ARTANE - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501604902115310	ARTANE - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501600101118319	AZULFIN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
501600201112411	CIPROSTAT - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
501604503113111	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501604502117111	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
501600301117316	COLCHIS - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
501600304116310	COLCHIS - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
501600302113411	COLCHIS - 1,0 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
501600303111315	COLCHIS - 1,0 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
501600401111311	DESTILBENOL - 1 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 3
501605101116317	DOBEVEN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
501605102112315	DOBEVEN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
501605105111311	DOBEVEN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501605103119313	DOBEVEN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 3
501605104115311	DOBEVEN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
501600602117412	DONAREN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
501600603113313	DONAREN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
501612070014703	DONAREN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
501600601110317	DONAREN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
501604701111318	DONAREN RETARD - 150 MG COM LIB CONT CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
501604702116313	DONAREN RETARD - 150 MG COM LIB CONT CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
501604703112311	DONAREN RETARD - 150 MG COM LIB CONT CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
501604301138413	ETOXIN - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
501600701115418	FINIGAS - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
501600702138411	FINIGAS - 75 MG/ML SUS OR CT 25 FR PLAS OPC CGT X 10 ML - NÍVEL 1
501600703134411	FINIGAS - 75 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC CGT X 10 ML - NÍVEL 1
501604201117317	FLANCOX - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
501604202113315	FLANCOX - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
501604203111316	FLANCOX - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
501604204116311	FLANCOX - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
501612050014403	FLANCOX - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
501601004167317	HYALOZIMA - 1330 UTR G CREM DERM PT X 30 G + FLAC - NÍVEL 3
501601001151312	HYALOZIMA - 400 UTR/ML PO LIOF INJ CT 3 AMP VD AMB + 3 AMP DIL X 5 ML - NÍVEL 3
501601003152316	HYALOZIMA - 4000 UTR/ML PO LIOF INJ CT 3 FA VD AMB + 3 AMP DIL X 5 ML - NÍVEL 3
501601101111312	INIBINA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: APSEN FARMACEUTICA S/A

501612080014803	INIBINA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501601103157311	INIBINA - 5 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP X 2 ML - NÍVEL 3
501601201116413	LABIRIN - 16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
501601207114412	LABIRIN - 16 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
501601205111319	LABIRIN - 24 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
501601206118317	LABIRIN - 24 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
501601202112411	LABIRIN - 8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
501601208110410	LABIRIN - 8 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
501601302117415	LEVOXIN - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
501601301110417	LEVOXIN - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
501601303113413	LEVOXIN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
501601306112418	LEVOXIN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
501601304111414	LEVOXIN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
501601305116411	LEVOXIN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
501601501179410	LIDOSPRAY - 10 PCC SOL TOP CT FR VD INC SPRAY X 50 ML - NÍVEL 1
501601601114310	LITOCIT - 10 MEQ COM REV LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
501601602110319	LITOCIT - 5 MEQ COM REV LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
501604102119311	LONIUM - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501604103115311	LONIUM - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
501603401112310	MECLIN - 25 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
501603701116311	MECLIN - 50 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
501601803116314	MIOSAN - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
501601801113318	MIOSAN - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501601804112312	MIOSAN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
501601802111319	MIOSAN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501612050014503	MIOSAN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
501605011117314	MIOSAN CAF - 10 MG + 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
501605010110316	MIOSAN CAF - 10 MG + 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
501605009112319	MIOSAN CAF - 10 MG + 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
501605008116310	MIOSAN CAF - 10 MG + 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501605007111315	MIOSAN CAF - 10 MG + 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
501605006113314	MIOSAN CAF - 10 MG + 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
501605005117316	MIOSAN CAF - 5 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
501605004110318	MIOSAN CAF - 5 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
501605003114311	MIOSAN CAF - 5 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
501605002118311	MIOSAN CAF - 5 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501605001111313	MIOSAN CAF - 5 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
501605012113312	MIOSAN CAF - 5 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
501601901169315	MOMENT - 0,25 MG/G CREM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 3
501601903171317	MOMENT - 0,25 MG/ML LOC TOP CT FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 3
501601902165313	MOMENT - 0,75 MG/G CREM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 3
501602002117418	NOODIPINA - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 36 - NÍVEL 3
501602101174312	OTO-XILODASE - SOL OTO CT 1 FR PLAS OPC X 8 ML + AMP LIOF 800 UTR - NÍVEL 3
501604802110414	PANKREOFLAT - 170 MG + 80 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501602201160313	POSTEC - 2,5 MG + 150 UTR POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
501602202167311	POSTEC - 2,5 MG + 150 UTR POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
501602301114410	PRIMID - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
501602307112411	PRIMID - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
501602308119418	PRIMID - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
501602306116411	PRIMID - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 1
501602302110419	PRIMID - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
501602304113415	PRIMID - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
501602303117417	PRIMID - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
501602305111416	PRIMID - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 1
501602401135312	RETEMIC - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
501602404134317	RETEMIC - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 3
501602402115315	RETEMIC - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501602403111313	RETEMIC - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
501612060014603	RETEMIC UD - 10 MG COM LIB CONT CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
501603801110315	RETEMIC UD - 10 MG COM LIB CONT CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: APSEN FARMACEUTICA S/A

501602501113418	REUQUINOL - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 2
501602701171314	SALIVAN - 10 MG/ML SOL TOP OR FR PLAS OPC SPRAY X 50 ML - NÍVEL 3
501602801117311	SEIS-B - 100 MG CX C/ 20 COMP. - NÍVEL 3
501602802113311	SEIS-B - 300 MG CX C/ 20 COMP. - NÍVEL 3
501603001157317	TRIANCIL - 20 MG/ML SUS INJ CT 1 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
501613070015203	TRIANCIL - 20 MG/ML SUS INJ CT 5 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
501603101119417	UNOPROST - 1 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
501603102115415	UNOPROST - 2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
501603103111413	UNOPROST - 4 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
501603104118411	UNOPROST - 4 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
501612050014303	URO-VAXOM - 6 MG PÓ LIOF CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
501604401116314	URO-VAXOM - 6 MG PÓ LIOF CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501603201164317	XILODASE - POM DERM CT BG AL X 15 G + 5 APLIC + 3 DEDEIRAS DESC - NÍVEL 3
501603202160315	XILODASE - POM DERM CT BG AL X 30 G + 10 APLIC + 3 DEDEIRAS DESC - NÍVEL 3
501603301118317	YOMAX - 5,4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1

Laboratório: ARISTON INDUSTRIAS QUIMICAS E FARMACEUTICAS LTDA

501800101154415	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
501800102150413	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP PLAS INC X 5 ML - NÍVEL 3
501800103157411	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
501800104153411	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
501800105151410	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
501800106156416	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
501800301153412	ARICILINA - 5.000.000 UI PO INJ CX 50 FA - NÍVEL 3
501800405153419	ARIFENICOL - 1000 MG PO LIOF INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 3
501800404157410	ARIFENICOL - 1000 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS X 5 ML - NÍVEL 3
501800402154414	ARIFENICOL - 1000 MG PO LIOF INJ CX 50 FA + DIL X 5 ML - NÍVEL 3
501802403158411	ARISCORTEN - 100 MG PO LIOF INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
501802404154418	ARISCORTEN - 100 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
501802401155413	ARISCORTEN - 100 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC + AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 1
501802405150416	ARISCORTEN - 500 MG PO LIOF INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
501802406157414	ARISCORTEN - 500 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
501802402151411	ARISCORTEN - 500 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC + AMP DIL X 4 ML - NÍVEL 1
501800501152411	ARISTOPRAMIDA - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501800707151419	BENZATRON - 1.200.000 UI PO INJ CX 100 FA VD INC (EMB. HOSP.) - NÍVEL 3
501800708156414	BENZATRON - 1.200.000 UI PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 3
501800712153416	BENZATRON - 600.000 UI PO INJ CX 100 FA VD INC (EMB. HOSP.) - NÍVEL 3
501800713151417	BENZATRON - 600.000 UI PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 3
501801002151416	BROMUC - 100 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
501801001153415	BROMUC - 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
501801102154417	CEFARISTON - 1000 MG PO INJ CT 50 FA VD INC + DIL X 5 ML - NÍVEL 1
501801104157413	CEFARISTON - 1000 MG PO INJ CX 100 FA - NÍVEL 1
501801105153411	CEFARISTON - 1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
501801203112418	CEFAXON - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 1
501801201111414	CEFAXON - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
501801202116411	CEFAXON - 500 MG CAP GEL DURA CX 25 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
501801303151415	CEFTAZIDON - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501801304156410	CEFTAZIDON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC - NÍVEL 1
501801302153414	CEFTAZIDON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + AMP DIL PLAS X 10 ML - NÍVEL 1
501801301157416	CEFTAZIDON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + DIL X 10 ML - NÍVEL 1
501801402158418	CEFTON - 1000 MG PÓ INJ CX 100 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501801403154416	CEFTON - 1000 MG PÓ INJ CX 20 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501801401151411	CEFTON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + DIL X 10 ML (IV) - NÍVEL 1
501801702151419	CIFLOXTRON - 2 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANSP SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
501801802156412	CILINON - 1000 MG PÓ INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
501801803152410	CILINON - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC + DIL X 5 ML - NÍVEL 1
501801809150411	CILINON - 1000MG PO INJ CX 100 FA VD INC + AMP DIL PLAS X 5ML - NÍVEL 1
501801806151415	CILINON - 500 MG PÓ INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
501801810159417	CILINON - 500MG PO INJ CX 100 FA VD INC + AMP DIL PLAS X 5ML - NÍVEL 1
501801807158413	CILINON - 500MG PO INJ CX 100 FA VD INC + DIL X 5 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ARISTON INDUSTRIAS QUIMICAS E FARMACEUTICAS LTDA

501801901154418	CINTON - 150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
501802002153417	CLAFORDIL - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
501802001157419	CLAFORDIL - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + DIL X 5 ML - NÍVEL 1
501802101151412	CLINDARIX - 150 MG/ML SOL INJ CT 20 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
501802102158410	CLINDARIX - 150 MG/ML SOL INJ CT 20 AMP VD INC X 6 ML - NÍVEL 1
501802201156416	CLORETO DE POTÁSSIO - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
501802202152414	CLORETO DE POTÁSSIO - 150 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
501802203159412	CLORETO DE POTÁSSIO - 191 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
501802204155410	CLORETO DE POTÁSSIO - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
501808103156119	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ LIOF INJ IV CX 100 FA VD INC - NÍVEL 3
501808102151113	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ LIOF INJ IV CX 20 FA VD INC - NÍVEL 3
501808101153112	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ LIOF INJ IV CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 3
501802601154410	DAZOLSTON - 5 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS X 100 ML - NÍVEL 3
501802602150419	DAZOLSTON - 5 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
501807901156118	DICLOFENACO SÓDICO - 25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501807902152116	DICLOFENACO SÓDICO - 25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501802701159414	DISOTRON - 5.000 UI/ML SOL INJ CX C/ 25 FA X 5 ML - NÍVEL 3
501802801153418	DNAREN - 25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501802901158411	DOBUTARISTON - 12,5 MG/ML SOL INJ CX 20 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
501807107158411	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO LIOF CX 10 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501807101151413	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO LIOF CX 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
501807108154418	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO LIOF CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
501807111155411	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO LIOF CX 20 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501807102156419	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO LIOF CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
501807103152417	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO LIOF CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501807112151411	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO LIOF CX 10 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501807104159415	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO LIOF CX 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
501807109150416	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO LIOF CX 100 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501807110159413	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO LIOF CX 20 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501807105155413	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO LIOF CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
501807106151411	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO LIOF CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501803001150412	DOPABANE - 5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
501803301154413	EFFRINALIN - 1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
501807702153410	FAZOLON - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
501807703151411	FAZOLON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC - NÍVEL 1
501807704156417	FAZOLON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + AMP DIL PLAS X 10 ML - NÍVEL 1
501807701157412	FAZOLON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
501807705152415	FAZOLON - 1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
501803801157411	FUROSETRON - 10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
501804101159411	GLUCONATO DE CÁLCIO - 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
501804301158417	HIOARISTON - 4 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
501804401152410	LIDOSTON - 5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
501807201154414	LINATRON - 300 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
501804601151418	MAGNOSTON - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
501804602158416	MAGNOSTON - 500 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
501807301159418	METAXON - 4 MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 2,5 ML - NÍVEL 1
501804701156411	MINOTON - 24 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP X 10 ML - NÍVEL 3
501806902159415	OPRAZON - 40 MG PO LIOF INJ CX 20 FA VD INC + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
501804903158415	OXANON - 500 MG PÓ INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 3
501804902151417	OXANON - 500 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
501804901155419	OXANON - 500 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 3 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 3
501804904154413	OXANON - 500 MG PÓ INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 3
501805003150416	PENKARON - 400000 U INJ CX 100 FA - NÍVEL 3
501805001158411	PENKARON - 400000 U INJ CX 100 FA + 100 DIL - NÍVEL 3
501805002154418	PENKARON - 400000 U INJ CX 50 FA + 50 DIL - NÍVEL 3
501805301151410	SUCCITRAT - 100 MG PO LIOF INJ CT FA - NÍVEL 3
501805302158419	SUCCITRAT - 500 MG PO LIOF INJ CT FA - NÍVEL 3
501805703152411	TRIAXTON - 1.000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
501805702156413	TRIAXTON - 1.000 MG PO INJ CX 20 FA +AMP DIL PLAS X 10 ML (EMB HOSP) 07 - NÍVEL 1
501805704159411	TRIAXTON - 1.000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ARISTON INDUSTRIAS QUIMICAS E FARMACEUTICAS LTDA

501805705155418	TRIAXTON - 1.000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
501807601152419	VASOTON - 2,5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
501806101156417	VIKATRON - 10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
501801504155418	VITARISTON C - 100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD AMB X 5ML - NÍVEL 3
501801502152411	VITARISTON C - 100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
501801503159411	VITARISTON C - 200 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD AMB X 5ML - NÍVEL 3
501801501156413	VITARISTON C - 200 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3

Laboratório: ARISTON INDÚSTRIAS QUÍMICAS E FARMACÊUTICAS LTDA

541312110013106	ACIDO TRANEXAMICO - 50 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
541312110013206	ACIDO TRANEXAMICO - 50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
541312030009004	AMICILON - 125 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
541312030008804	AMICILON - 250 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
541312030008904	AMICILON - 250 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
541312030008704	AMICILON - 50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
541312030004204	ARICILINA - 5.000.000 UI PO INJ CX 50 FA - NÍVEL 3
541312030008604	ARIFENICOL - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 3
541312030004404	ARIFENICOL - 1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS X 5 ML - NÍVEL 3
541312030004304	ARIFENICOL - 1000 MG PO INJ CX 50 FA + DIL X 5 ML - NÍVEL 3
541312030009704	ARISCORTEN - 100 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030009404	ARISCORTEN - 100 MG PO INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030009204	ARISCORTEN - 100 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 1
541312030009604	ARISCORTEN - 500 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030009504	ARISCORTEN - 500 MG PO INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030009304	ARISCORTEN - 500 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + AMP DIL X 4 ML - NÍVEL 1
541312030004504	ARISTOPRAMIDA - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541312030004904	ATROPION - 0,25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
541312030005004	ATROPION - 0,5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
541312030007504	BROMUC - 100 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
541312030007604	BROMUC - 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
541312100012706	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
541312100013006	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
541312100012206	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD X 5 ML - NÍVEL 1
541312100012906	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CT 100 FA VD INC - NÍVEL 1
541312100012406	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CT 100 FA VD INC + 100 AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
541312100012606	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CT 100 FA VD INC + 100 AMP DIL VD X 5 ML - NÍVEL 1
541312100012806	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
541312100012506	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
541312100012306	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL VD X 5 ML - NÍVEL 1
541312040011704	CEFARISTON - 1000 MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
541312040011514	CEFARISTON - 1000 MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD X 5 ML - NÍVEL 1
541312040011314	CEFARISTON - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
541312040011414	CEFARISTON - 1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
541312040011214	CEFARISTON - 1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL VD X 5 ML - NÍVEL 1
541312030010014	CEFTAZIDON - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541312030009114	CEFTAZIDON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030009914	CEFTAZIDON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + AMP DIL PLAS X 10 ML - NÍVEL 1
541312030009814	CEFTAZIDON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + DIL X 10 ML - NÍVEL 1
541312030010104	CEFTON - 1000 MG PÓ INJ CX 100 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541312030010304	CEFTON - 1000 MG PÓ INJ CX 20 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541312030010204	CEFTON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 2 ML (IM) - NÍVEL 1
541312030004104	CIFLOXTRON - 2 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANSP SIST FEC X 100 ML - NÍVEL 1
541312030002804	CILINON - 1000 MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL PLAS X 5ML - NÍVEL 1
541312030002604	CILINON - 1000 MG PÓ INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030002904	CILINON - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC + 100 AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
541312030002404	CILINON - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC + 100 DIL X 5 ML - NÍVEL 1
541312030002504	CILINON - 500 MG PÓ INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030002704	CILINON - 500MG PO INJ CX 100 FA VD INC + 100 AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
541312030002304	CILINON - 500MG PO INJ CX 100 FA VD INC + 100 DIL X 5 ML - NÍVEL 1
541312030003004	CINTON - 150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ARISTON INDÚSTRIAS QUÍMICAS E FARMACÊUTICAS LTDA

541312120013503	CLAFORDIL - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
541312120013303	CLAFORDIL - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030001904	CLAFORDIL - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
541312030001804	CLAFORDIL - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL VD X 5 ML - NÍVEL 1
541312120013403	CLAFORDIL - 1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
5413120300010504	CLINDARIX - 150 MG/ML SOL INJ CX 20 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
5413120300010404	CLINDARIX - 150 MG/ML SOL INJ CX 20 AMP VD INC X 6 ML - NÍVEL 1
541312030002206	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 3
541312030002006	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 3
541312030002106	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ INJ CX 20 FA VD INC - NÍVEL 3
541313070014606	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PO SOL INJ FA VD INC TIPO I + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 3
541313070015006	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ SOL INJ IV CX 100 FA VD INC TIPO I (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541313070014906	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ SOL INJ IV CX 20 FA VD INC TIPO I (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541313070014806	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ SOL INJ IV CX 20 FA VD INC TIPO I + 20 AMP DIL PLAS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541313070014706	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ SOL INJ IV CX 20 FA VD INC TIPO I + 20 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541312030004606	DICLOFENACO SÓDICO - 25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541312060011716	DICLOFENACO SÓDICO - 25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541312030001304	DNAREN - 25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541312030004704	DOBUTARISTON - 12,5 MG/ML SOL INJ CX 20 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
541312030006504	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO INJ CX 10 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030006204	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO INJ CX 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
541312030006704	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030006604	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO INJ CX 20 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030006304	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
541312030006404	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
541312030006804	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO INJ CX 10 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030005904	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO INJ CX 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
541312030007004	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030006904	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO INJ CX 20 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030006004	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
541312030006104	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
541312030004804	DOPABANE - 5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
541312030004004	EFRINALIN - 1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
541312030008404	FAZOLON - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030008204	FAZOLON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030008104	FAZOLON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL PLAS X 10 ML - NÍVEL 1
541312030008004	FAZOLON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
541312030008304	FAZOLON - 1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
541313050014504	FUNGICIDEN - 2 MG/ML SOL INJ INFUS IV CT FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
541312030007904	FUROSETRON - 10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
541312030007706	GLUCONATO DE CALCIO - 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
5413120300010604	HIOARISTON - 4 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541312030001204	LINATRON - 300 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541312030007104	MAGNOSTON - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541312030007204	MAGNOSTON - 500 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541312030007804	METAXON - 4 MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 2,5 ML - NÍVEL 1
541312030007303	MINOTON - 24 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP X 10 ML - NÍVEL 3
5413120300010704	OPRAZON - 40 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
541312030001704	OXANON - 500 MG PÓ INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 3
541312030001504	OXANON - 500 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 3
541312030001404	OXANON - 500 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541312030001604	OXANON - 500 MG PÓ INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 3
541312030005304	PENKARON - 400000 U INJ CX 100 FA - NÍVEL 1
541312030005504	PENKARON - 400000 U INJ CX 100 FA + 100 DIL - NÍVEL 1
541312030007404	PENKARON - 400000 U INJ CX 50 FA + 50 DIL - NÍVEL 1
5413130300013706	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA - 100 MG PO LIOF INJ FA VD TRANS X 100 - NÍVEL 1
5413130300013606	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA - 100 MG PO LIOF INJ FA VD TRANS X 50 - NÍVEL 1
5413130300013906	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA - 500 MG PO LIOF INJ FA VD TRANS X 100 - NÍVEL 1
5413130300013806	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA - 500 MG PO LIOF INJ FA VD TRANS X 50 - NÍVEL 1
541312030005104	SUCCITRAT - 100 MG PO INJ CT FA - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ARISTON INDÚSTRIAS QUÍMICAS E FARMACÊUTICAS LTDA

541312030005204	SUCCITRAT - 500 MG PO INJ CT FA - NÍVEL 3
541312030003704	TEICOSTON - 133,33 MG/ML PO INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
541312030003804	TEICOSTON - 133,33 MG/ML PO INJ CX 10 FA VD AMB + 10 AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
541312030003904	TEICOSTON - 133,33 MG/ML PO INJ CX 25 FA VD AMB + 25 AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
541312030003504	TEICOSTON - 66,66 MG/ML PO INJ CX 10 FA VD AMB + 10 AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
541312030003604	TEICOSTON - 66,66 MG/ML PO INJ CX 25 FA VD AMB + 25 AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
541312030003404	TEICOSTON - 66,66 MG/ML PO INJ CX FA VD AMB + AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
541312100012106	TIOCOLCHICOSIDEO - 2 MG / ML SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541312100011906	TIOCOLCHICOSIDEO - 2 MG / ML SOL INJ CX 3 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
541312100012006	TIOCOLCHICOSIDEO - 2 MG / ML SOL INJ CX 6 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
541312100011806	TIOCOLCHICOSIDEO - 2 MG / ML SOL INJ CX AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
541312030005804	TRIAXTON - 1.000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030005604	TRIAXTON - 1.000 MG PO INJ CX 20 FA + 20 AMP DIL PLAS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541312030008504	TRIAXTON - 1.000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030005404	TRIAXTON - 1.000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541312030005704	TRIAXTON - 1.000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
541312030011104	VANCOSON - 500 MG PO INJ CX 100 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541312030011004	VANCOSON - 500 MG PO INJ CX 20 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541312030010904	VANCOSON - 500 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 DIL AMP PLAS X 10 ML - NÍVEL 3
541312030010804	VANCOSON - 500 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 3
541313040014004	VANCOSON - 500 MG PO SOL INJ IV CT FA VD INC TIPO 1 + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 3
541313040014404	VANCOSON - 500 MG PO SOL INJ IV CX 100 FA VD INC TIPO 1 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541313040014304	VANCOSON - 500 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD INC TIPO 1 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541313040014204	VANCOSON - 500 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD INC TIPO 1 + 20 AMP DIL PLAS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541313040014104	VANCOSON - 500 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD INC TIPO 1 + 20 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541313070015114	VASOTON - 2,5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
541312030003104	VIKATRON - 10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
541312030003204	VITARISTON C - 100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD AMB X 5ML - NÍVEL 3
541312030003304	VITARISTON C - 200 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD AMB X 5ML - NÍVEL 3

Laboratório: ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

505608001166416	AG DERM - 10 MG/G CREM DERM CT 50 BG AL REV X 50 G (EMB HOSP) - NÍVEL 3
505608002162414	AG DERM - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL REV X 100 G - NÍVEL 3
505608004165410	AG DERM - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL REV X 50 G - NÍVEL 3
505609401151317	AGRASTAT - 0,25MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50ML - NÍVEL 2
505609001119416	ALDOMET - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
505609002115317	ALDOMET - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
505600201115410	ALDOSTERIN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
505612070035803	ALDOSTERIN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 160 - NÍVEL 1
505600202111419	ALDOSTERIN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
505600204114415	ALDOSTERIN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
505600205110413	ALDOSTERIN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
505607701164418	AMICOZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL REV X 28 G - NÍVEL 1
505608112154114	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 1 G + 0,2 G PO P/ SOL INJ IV CX 50 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505608105158118	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 100 MG PO P/ SOL INJ IV CX 50 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505609301112115	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505608302158110	AMPICILINA SÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505608301151112	AMPICILINA SÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505608601155113	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 1G + 0,5G PÓ P/ SOL INJ CT 20 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505608602151111	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 1G + 0,5G PÓ P/ SOL INJ CT 30 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505608603158111	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 2G + 1G PÓ P/ SOL INJ CT 20 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505608604154118	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 2G + 1G PÓ P/ SOL INJ CT 30 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505600401157419	AMPLOCILIN - 1000 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
505600403117414	AMPLOCILIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
505600406116419	AMPLOCILIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
505600501151412	ANENTAL - 1 G PO EXT INJ CT 25 FA VD INC - NÍVEL 1
505600503154419	ANENTAL - 500 MG PO EXT INJ CT 25 FA VD INC - NÍVEL 1
505600601113415	AXEPEN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505600703153416	BACTOCILIN - 500 MG PO INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 3
505607508151415	BENZILPEN - 5000000 UI PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

505607501157418	BENZILPEN - 5000000 UI PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC + DIL X 5 ML - NÍVEL 3
505601102153411	CEFLEN - 1 G PÓ LIOF INJ CT 50 FA VD INC (REST. HOSP.) - NÍVEL 1
505601303116414	CELLEXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 10 - NÍVEL 1
505601301113418	CELLEXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 200 - NÍVEL 1
505601402157410	CELLOZINA - 1 G PÓ INJ CX 25 FA VD INC - NÍVEL 1
505601607158419	CELLTRIAXON - 1 G PÓ INJ IV CT 100 FA VD INC - NÍVEL 1
505601604159414	CELLTRIAXON - 1 G PÓ INJ IV CT 100 FA VD INC + 100 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
505601804158411	CELOVAN - 500 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 3
505601901153410	CELOVAN - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 3
505601803151413	CELOVAN - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
505607602166412	CINADERM - 3.5 MG/G POM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
505608503153116	CLARITROMICINA - 500 MG PÓ LIOF INJ IV CT 10 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505608502157118	CLARITROMICINA - 500 MG PÓ LIOF INJ IV CT 5 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505608501150111	CLARITROMICINA - 500 MG PÓ LIOF INJ IV CT FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505602204154413	CLARITRON - 500 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 10 ML - NÍVEL 1
505602305155415	CLAVICIN - 1000 MG + 200 MG PO SOL INJ CT 50 FR VD INC - NÍVEL 1
505602306151413	CLAVICIN - 500 MG + 100 MG PO SOL INJ CT 50 FR VC INC - NÍVEL 1
505602405151411	CLINDACIN - 150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
505608203151118	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 25 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
505608701151111	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
505608702156115	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CX 25 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
505608703152113	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CX 50 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
505613070038104	DOPCOR HCT - 160 + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
505613070038204	DOPCOR HCT - 160 + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
505613070038304	DOPCOR HCT - 160 + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
505613070038404	DOPCOR HCT - 160 + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
505613070038504	DOPCOR HCT - 160 + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
505613070038604	DOPCOR HCT - 160 + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
505613070038704	DOPCOR HCT - 160 + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
505613070038804	DOPCOR HCT - 160 + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
505613070038904	DOPCOR HCT - 320 + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
505613070039004	DOPCOR HCT - 320 + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
505613070039204	DOPCOR HCT - 320 + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
505613070039304	DOPCOR HCT - 320 + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
505613070039404	DOPCOR HCT - 320 + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
505613070039504	DOPCOR HCT - 320 + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
505613070039604	DOPCOR HCT - 320 + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
505613070039704	DOPCOR HCT - 320 + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
505613070037704	DOPCOR HCT - 80 + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
505613070037804	DOPCOR HCT - 80 + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
505613070037904	DOPCOR HCT - 80 + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
505613070038004	DOPCOR HCT - 80 + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
505613040037514	EUTROPIN - 15 UI PO LIOF CT 1 FA VD INC + 1 FA VD INC SOL DIL X 1,5 ML - NÍVEL 3
505613040037314	EUTROPIN - 4 UI PO LIOF CT 1 FA VD INC + 1 FA VD INC SOL DIL X 1 ML - NÍVEL 3
505613040037414	EUTROPIN - 4 UI PO LIOF CT 5 FA VD INC + 5 FA VD INC SOL DIL X 1 ML - NÍVEL 3
505602802116418	FLOGIRAX - 200 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
505602804119414	FLOGIRAX - 400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
505602904113418	FLOXEN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 1
505602905111419	FLOXEN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
505603003111413	FORMET - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505603004116419	FORMET - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505613030036904	FORMET XR - 500 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
505613030037004	FORMET XR - 500 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
505613030037104	FORMET XR - 500 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
505613030037204	FORMET XR - 500 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
505613010036303	HEPTRON - 100 MG/ML SOL INJ CX 2 SER PRE-ENCHIDA X 1,0 ML - NÍVEL 3
505613010036403	HEPTRON - 100MG SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 1,0ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
505603302151417	HEPTRON - 20 MG/0,2 ML SOL INJ CX 10 SER PRE-ENCHIDA X 0,2 ML - NÍVEL 3
505613010036503	HEPTRON - 20MG SOL INJ CT 10 SER PREENC VD TRANS X 0,2ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
505603303156412	HEPTRON - 40 MG/0,4 ML SOL INJ CX 10 SER PRE-ENCHIDA X 0,4 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

505613010036603	HEPTRON - 40MG SOL INJ CT 10 SER PREENC VD TRANS X 0,4ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
505603304152410	HEPTRON - 60 MG/0,6 ML SOL INJ CX 10 SER PRE-ENCHIDA X 0,6 ML - NÍVEL 3
505613010036703	HEPTRON - 60MG SOL INJ CT 10 SER PREENC VD TRANS X 0,6ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
505603305159419	HEPTRON - 80 MG/0,8 ML SOL INJ CX 10 SER PRE-ENCHIDA X 0,8 ML - NÍVEL 3
505613010036803	HEPTRON - 80MG SOL INJ CT 10 SER PREENC VD TRANS X 0,8ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
505603403150416	HIDROSONE - 100 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
505603401158411	HIDROSONE - 100 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 1
505603405153412	HIDROSONE - 500 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
505603402154418	HIDROSONE - 500 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 5 ML - NÍVEL 1
505609701153110	IMIPENÉM MONOIDRATADO + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 1 FA VD INC - NÍVEL 1
505609702151111	IMIPENÉM MONOIDRATADO + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 1 FA VD INC + 1 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR - NÍVEL 1
505609703156117	IMIPENÉM MONOIDRATADO + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1
505609704152115	IMIPENÉM MONOIDRATADO + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 10 FA VD INC + 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR - NÍVEL 1
505609705159113	IMIPENÉM MONOIDRATADO + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 25 FA VD INC - NÍVEL 1
505609706155111	IMIPENÉM MONOIDRATADO + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 25 FA VD INC + 25 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR - NÍVEL 1
505609707151111	IMIPENÉM MONOIDRATADO + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 5 FA VD INC - NÍVEL 1
505609708158118	IMIPENÉM MONOIDRATADO + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 5 FA VD INC + 5 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR - NÍVEL 1
505609709154116	IMIPENÉM MONOIDRATADO + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
505609710152113	IMIPENÉM MONOIDRATADO + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC + 50 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR - NÍVEL 1
505609809159411	IMISTAT 500 - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 1 FA VD INC - NÍVEL 1
505609805153419	IMISTAT 500 - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 1 FA VD INC + 1 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR - NÍVEL 1
505609810157419	IMISTAT 500 - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1
505609803150412	IMISTAT 500 - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 10 FA VD INC + 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR - NÍVEL 1
505609807156415	IMISTAT 500 - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 25 FA VD INC - NÍVEL 1
505609802154414	IMISTAT 500 - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 25 FA VD INC + 25 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR - NÍVEL 1
505609808152413	IMISTAT 500 - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 5 FA VD INC - NÍVEL 1
505609804157410	IMISTAT 500 - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 5 FA VD INC + 5 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR - NÍVEL 1
505609806151411	IMISTAT 500 - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
505609801158416	IMISTAT 500 - 500 MG + 500 MG PÓ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC + 50 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR - NÍVEL 1
505613110039803	IMURAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS BR OPC X 100 - NÍVEL 3
505612040035714	IMURAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS BR OPC X 50 - NÍVEL 3
505609501111317	INDOCID - 25 MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
505609502118315	INDOCID - 50 MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
505603702158419	INDUSON - 5MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 10ML - NÍVEL 1
505609102152419	INSUNORM 70/30 - 100 UI/ML SUS INJ CT 100 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
505609103159417	INSUNORM 70/30 - 100 UI/ML SUS INJ CT 50 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
505609101156410	INSUNORM 70/30 - 100 UI/ML SUS INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
505608901159416	INSUNORM N - 100 UI/ML SUS INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
505609201150414	INSUNORM R - 100 UI/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
505607302154419	KIDAZOM - 1 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
505607303150417	KIDAZOM - 1 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
505613090039712	LANVIS - 40 MG COM CT FR VD AMB X 25 - NÍVEL 3
505608403116413	LOZIX - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
505604603161411	METRIZOL - 100 MG/G GEL VAG CT BG AL REV X 50G + 10 APLIC - NÍVEL 1
505601005158410	NEPECEF - 1000 MG PÓ SOL INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
505601006154419	NEPECEF - 1000 MG PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
505601007150417	NEPECEF - 1000 MG PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 1
505601008157415	NEPECEF - 500 MG PÓ SOL INJ CX 25 FA VD INC - NÍVEL 1
505601009153413	NEPECEF - 500 MG PÓ SOL INJ CX 25 FA VD INC + 25 AMP DIL X 1,5 ML - NÍVEL 1
505601010151410	NEPECEF - 500 MG PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
505601011158419	NEPECEF - 500 MG PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 1,5 ML - NÍVEL 1
505612080036104	NEPEZIL - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
505612080036204	NEPEZIL - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
505612080035904	NEPEZIL - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
505612080036004	NEPEZIL - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
505604903114417	NORFLURIN - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

505604901111410	NORFLURIN - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 700 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505605001114411	OSTRIOL - 0,25 MCG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
505607904154115	OXACILINA SÓDICA - 500 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC X 7,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
505607903158117	OXACILINA SÓDICA - 500 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC X 7,5 ML - NÍVEL 3
505608803157117	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO - 2 G + 250 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT 10 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
505608801154110	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO - 2 G + 250 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
505608802150119	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO - 4 G + 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
505608804153115	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO - 4 G + 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
505613040037614	PURINETHOL - 50 MG COM CT FR VD AMB X 25 - NÍVEL 3
505607804117412	REPRIL - 25 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505609901111411	SEDOPAN - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
505609902116417	SEDOPAN - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
505605802151412	SETRONAX - 2 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
505605804152416	SETRONAX - 2 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 4 ML - NÍVEL 3
505606004151413	SOLU-PRED - 1 G PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
505606001150416	SOLU-PRED - 1 G PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL - NÍVEL 1
505606003153412	SOLU-PRED - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
505606002157414	SOLU-PRED - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL - NÍVEL 1
505606206151414	SULBACTER - 1000 MG + 500 MG PÓ INJ CT 30 FA VD INC - NÍVEL 1
505606201151416	SULBACTER - 1000 MG + 500 MG PO INJ CT 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
505606202156411	SULBACTER - 2000 MG + 1000 MG PO INJ CT 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
505606204159418	SULBACTER - 2000 MG + 1000 MG PÓ INJ CT 30 FA VD INC - NÍVEL 1
505606402155419	TAZPEN - 2.000 MG + 250 MG PO INJ CT FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
505606405154413	TAZPEN - 2.000MG + 250MG PO INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
505606404158415	TAZPEN - 4.000 MG + 500 MG PO INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
505606406150411	TAZPEN - 4.000MG + 500MG PO INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
505606701111413	VIOTIN - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
505606702116419	VIOTIN - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 70 - NÍVEL 1
505606903154415	ZENCEF - 750 MG PÓ INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
505606901151419	ZENCEF - 750 MG PÓ SOL INJ CT FA VD INC + SOL DIL FA VD INC X 6 ML - NÍVEL 1
505609601116310	ZYLORIC - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
505609602112319	ZYLORIC - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
505607403155410	ZYLPEN - 1 G PÓ INJ CT 10 FA VD INC + 10 BOLS PLAS FLEX SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
505607402159412	ZYLPEN - 1 G PÓ INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1
505607404151419	ZYLPEN - 1 G PÓ INJ CT FA VD INC + BOLS PLAS FLEX SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
505607406154415	ZYLPEN - 500 MG PÓ INJ CT 10 FA VD INC + BOLS PLAS FLEX SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
505607401152414	ZYLPEN - 500 MG PÓ INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1
505607405158417	ZYLPEN - 500 MG PÓ INJ CT FA VD INC + BOLS PLAS FLEX SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1

Laboratório: ASTELLAS FARMA BRASIL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS LTDA.

540300104155219	MYCAMINE - 100 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD INC X 1 - NÍVEL 1
540300103159210	MYCAMINE - 100 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD INC X 10 - NÍVEL 1
540300102152212	MYCAMINE - 50 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD INC X 1 - NÍVEL 1
540300101156214	MYCAMINE - 50 MG PÓ LIOF SOL INJ CT FA VD INC X 10 - NÍVEL 1
540300301112415	OMNIC OCAS - 0,4 MG COM REV CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
540300302119413	OMNIC OCAS - 0,4 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
540300303115411	OMNIC OCAS - 0,4 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
540300304111411	OMNIC OCAS - 0,4 MG COM REV CT BL AL AL X 90 - NÍVEL 1
540300401168315	PROTOPIC - 0,3 MG/G POM DER CT BG PLAS LAM X 10 G - NÍVEL 3
540300402164313	PROTOPIC - 0,3 MG/G POM DER CT BG PLAS LAM X 30 G - NÍVEL 3
540300403160311	PROTOPIC - 1,0 MG/G POM DER CT BG PLAS LAM X 10 G - NÍVEL 3
540300404167311	PROTOPIC - 1,0 MG/G POM DER CT BG PLAS LAM X 30 G - NÍVEL 3
540300202114215	VESICARE - 10 MG COM REV CT BL AL PVC X 10 - NÍVEL 3
540300203110213	VESICARE - 10 MG COM REV CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 3
540300204117211	VESICARE - 10 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 3
540300205113211	VESICARE - 10 MG COM REV CT BL AL PVC X 6 - NÍVEL 3
540300206111210	VESICARE - 10 MG COM REV CT BL AL PVC X 60 - NÍVEL 3
540300207116216	VESICARE - 10 MG COM REV CT BL AL PVC X 90 - NÍVEL 3
540300208112214	VESICARE - 5 MG COM REV CT BL AL PVC X 10 - NÍVEL 3
540300209119212	VESICARE - 5 MG COM REV CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ASTELLAS FARMA BRASIL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS LTDA.

540300210117211 VESICARE - 5 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 3
540300211113218 VESICARE - 5 MG COM REV CT BL AL PVC X 6 - NÍVEL 3
540300201118217 VESICARE - 5 MG COM REV CT BL AL PVC X 60 - NÍVEL 3
540300212111219 VESICARE - 5 MG COM REV CT BL AL PVC X 90 - NÍVEL 3

Laboratório: ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA

502300103113310 ACCOLATE - 20 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
502300104111311 ACCOLATE - 20 MG COM REV CT 4 BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
502300201115318 ARIMIDEX - 1 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
502300301111217 ATACAND - 16,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502300302116212 ATACAND - 16,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502300307118213 ATACAND - 32MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502300308114211 ATACAND - 32MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502300309110211 ATACAND - 32MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502300303112210 ATACAND - 8,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502300304119219 ATACAND - 8,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502306201117311 ATACAND COMB - 16MG COM + 2,5MG COM LIB PROL CT BL AL/AL 10 X 10 - NÍVEL 3
502306202113318 ATACAND COMB - 16MG COM + 2,5MG COM LIB PROL CT BL AL/AL 30 X 30 - NÍVEL 3
502306203111319 ATACAND COMB - 16MG COM + 5MG COM LIB PROL CT BL AL/AL 10 X 10 - NÍVEL 3
502306204116314 ATACAND COMB - 16MG COM + 5MG COM LIB PROL CT BL AL/AL 30 X 30 - NÍVEL 3
502300401114218 ATACAND HCT - 16,0 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
502300402110216 ATACAND HCT - 16,0 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502300403117214 ATACAND HCT - 8,0 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
502300404113212 ATACAND HCT - 8,0 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502300501119319 ATENOL - 100 MG COM CT BL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
502300502115317 ATENOL - 25MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
502300503111315 ATENOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
502300601131310 BAMBEC - 1 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC X 100 ML - NÍVEL 3
502300801139315 BRICANYL - 0,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
502300901133319 BRICANYL COMPOSTO EXPECTORANTE - 0,3 MG/ML + 13,3 MG/ML XPE CX FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
502306401116211 BRILINTA - 90 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502306402112218 BRILINTA - 90 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502306403119216 BRILINTA - 90 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
502301001179310 BUDECORT AQUA - 32 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR VD AMB NEB X 120 DOSES (SPRAY) - NÍVEL 3
502301002175319 BUDECORT AQUA - 64 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR VD AMB NEB X 120 DOSES (SPRAY) - NÍVEL 3
502313020022601 CAPRELSA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
502313020022501 CAPRELSA - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
502301101114318 CASODEX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
502306501171311 CIMZIA - 200 MG/ML SOL INJ CT 2 SER VD INC PREENC X 1 ML + 2 LENÇOS UMEDECIDOS - NÍVEL 3
502306502176315 CIMZIA - 200 MG/ML SOL INJ CT 6 SER VD INC PREENC X 1 ML + 6 LENÇOS UMEDECIDOS - NÍVEL 3
502305301118212 CRESTOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502305304117217 CRESTOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502305303110219 CRESTOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502305302114210 CRESTOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502305305113215 CRESTOR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502305306111313 CRESTOR - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502305307116319 CRESTOR - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502305308112317 CRESTOR - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
502305309119315 CRESTOR - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
502301301156316 DIPRIVAN 1% - 10 MG/ML EMU INJ CT AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
502301302152314 DIPRIVAN 1% - 10 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 1
502301303159312 DIPRIVAN 1% - 10 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
502301304155310 DIPRIVAN 1% - 10 MG/ML EMU INJ EST SER VD INC X 50 M - NÍVEL 1
502301305151319 DIPRIVAN 1% - 20 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
502301306158317 DIPRIVAN 1% - 20 MG/ML EMU INJ SER VD TRANS X 50 ML - NÍVEL 1
502301401169312 EMLA - 25MG/G + 25MG/G CREM DERM CX 5 BG AL X 5 G + 10 BAND OCL - NÍVEL 1
502301402165310 EMLA - 25MG/G + 25MG/G CREM DERM CX BG AL X 5 G + 2 BAND OCL - NÍVEL 1
502301502178317 ENTOCORT - 2,3 MG COM CT BL AL/AL X 7 + 7 FR PLAS TRANS DIL X 115 ML - NÍVEL 1
502301501112312 ENTOCORT - 3 MG CAPS GEL C/ MICROGRANULOS CT FR PLAS OPC X 45 - NÍVEL 1
502312070020006 ESOMEPRAZOL MAGNÉSIO TRIIDRATADO - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA

502312070020106	ESOMEPRAZOL MAGNÉSIO TRIIDRATADO - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
502312070020206	ESOMEPRAZOL MAGNÉSIO TRIIDRATADO - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
502312070019906	ESOMEPRAZOL MAGNÉSIO TRIIDRATADO - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 7 - NÍVEL 1
502312070020406	ESOMEPRAZOL MAGNÉSIO TRIIDRATADO - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
502312070020506	ESOMEPRAZOL MAGNÉSIO TRIIDRATADO - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
502312070020606	ESOMEPRAZOL MAGNÉSIO TRIIDRATADO - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
502312070020306	ESOMEPRAZOL MAGNÉSIO TRIIDRATADO - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 7 - NÍVEL 1
502301601151212	FASLODEX - 50 MG/ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH DESCART X 5 ML + AGULHA - NÍVEL 1
502301901110317	FULCIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502312080021604	GLICOPIO - 15 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502312080021704	GLICOPIO - 15 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
502312080021804	GLICOPIO - 15 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
502312080021904	GLICOPIO - 15 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502312080022004	GLICOPIO - 15 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
502312080022104	GLICOPIO - 30 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502312080022204	GLICOPIO - 30 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
502312080022304	GLICOPIO - 30 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
502312080021004	GLICOPIO - 30 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502312080021104	GLICOPIO - 30 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
502312080021204	GLICOPIO - 45 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502312080021304	GLICOPIO - 45 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
502312080021404	GLICOPIO - 45 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
502312080021504	GLICOPIO - 45 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502312080022404	GLICOPIO - 45 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
502313080023103	INDERAL - 10 MG COM CT BL AL/AL X 24 - NÍVEL 1
502302001113318	INDERAL - 10 MG COM CT STR AL/AL X 24 - NÍVEL 1
502313080023203	INDERAL - 40 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
502302002111319	INDERAL - 40 MG COM CT STR AL/AL X 20 - NÍVEL 1
502313080023303	INDERAL - 80 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
502302003116314	INDERAL - 80 MG COM CT STR AL/AL X 20 - NÍVEL 1
502306301111313	IRESSA - 250 MG COM REV CT ENV X BL AL/PLAS TRANSP X 30 - NÍVEL 3
502302301117211	LOSEC MUPS - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
502302302113211	LOSEC MUPS - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
502302303111210	LOSEC MUPS - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
502302304116216	LOSEC MUPS - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
502302402150311	MARCAÍNA - 5 MG/ML + 9,1 MCG/ML SOL INJ CX 6 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
502302403157311	MARCAÍNA - 5 MG/ML SOL INJ CX 6 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
502302501159317	MERONEM - 1000 MG PO INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1
502302503151313	MERONEM - 1000 MG PO INJ CT 10 FA VD INC + 10 BOLS PLAS FLEX X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
502302502155315	MERONEM - 500 MG PO INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1
502302504158311	MERONEM - 500 MG PO INJ CT 10 FA VD INC + 10 BOLS PLAS FLEX X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
502302601153310	NAROPIN - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP PLAS X 10 ML EST INDIV ESTEREIS - NÍVEL 1
502302602151311	NAROPIN - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP PLAS X 20 ML EST INDIV ESTEREIS - NÍVEL 1
502302603156317	NAROPIN - 2 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP PLAS X 20 ML EST IND ESTE - NÍVEL 1
502302604152315	NAROPIN - 2 MG/ML SOL P/ INFUSÃO CX 5 BOLS PLAS X 100 ML EST - NÍVEL 1
502302605159313	NAROPIN - 7,5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP PLAS X 20 ML EST IND ES - NÍVEL 1
502302705110219	NEXIUM - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
502302701115216	NEXIUM - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
502302702111214	NEXIUM - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
502302706117217	NEXIUM - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
502302703118212	NEXIUM - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
502302704114210	NEXIUM - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
502305901158215	NEXIUM IV - 40 MG PÓ LIOF INJ CT X 10 FA VD INC - NÍVEL 1
502302802116315	NOLVADEX - 10 MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
502302901114310	NOLVADEX D - 20 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502303101170311	PULMICORT - 0,25 MG/ML SUS P/ NEBULIZACAO CT 20 FR PLAS X 2 ML - NÍVEL 3
502303102177311	PULMICORT - 0,25 MG/ML SUS P/ NEBULIZACAO CT 5 FR PLAS X 2 ML - NÍVEL 3
502303103173318	PULMICORT - 0,5 MG/ML SUS P/ NEBULIZACAO CT 20 FR PLAS X 2 ML - NÍVEL 3
502303104171319	PULMICORT - 0,5 MG/ML SUS P/ NEBULIZACAO CT 5 FR PLAS X 2 ML - NÍVEL 3
502303105176314	PULMICORT - 100 MCG/DOSE PO INAL CT TB PLAS X 200 DOSES - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA

502303106172312	PULMICORT - 200 MCG/DOSE PO INAL CT TB PLAS X 100 DOSES - NÍVEL 3
502303301153313	SELOKEN - 1 MG/ML SOL INJ CT 3 SER VD INC PREENCH DESCART X 5 ML - NÍVEL 1
502303304152318	SELOKEN - 1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
502303302117310	SELOKEN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502313070023003	SELOPRESS - 100 MG + 12,5 MG COM CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 1
5023033401115316	SELOPRESS - 100 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502303501111312	SELOPRESS ZOK - 95,0 MG + 12,5 MG COM LIB CONT CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502303601114313	SELOZOK - 100 MG COM LIB CONT CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502303604113318	SELOZOK - 100 MG COM LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502313070022903	SELOZOK - 100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
502303602110311	SELOZOK - 25 MG COM LIB CONT CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502303605111319	SELOZOK - 25 MG COM LIB CONT CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502313070022703	SELOZOK - 25 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
502303603117311	SELOZOK - 50 MG COM LIB CONT CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502303606116314	SELOZOK - 50 MG COM LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502313070022803	SELOZOK - 50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
502312020019705	SELOZOK FIX - 5 MG + 50 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
502312020019805	SELOZOK FIX - 5 MG + 50 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502303706110318	SEROQUEL - 100 MG COM REV CT BL PVC OPC AL X 14 - NÍVEL 1
502303701119211	SEROQUEL - 100 MG COM REV CT BL PVC OPC AL X 28 - NÍVEL 1
502303707117316	SEROQUEL - 200 MG COM REV CT BL PVC OPC AL X 14 - NÍVEL 1
502303702115218	SEROQUEL - 200 MG COM REV CT BL PVC OPC AL X 28 - NÍVEL 1
502303703111216	SEROQUEL - 25 MG COM REV CT BL PVC OPC AL X 14 - NÍVEL 1
502303704118214	SEROQUEL - 300 MG COM REV CT BL PVC OPC AL X 14 - NÍVEL 1
502303705114212	SEROQUEL - 300 MG COM REV CT BL PVC OPC AL X 28 - NÍVEL 1
502306002114310	SEROQUEL XRO - 200 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 10 - NÍVEL 1
502306003110319	SEROQUEL XRO - 200 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 30 - NÍVEL 1
502306004117317	SEROQUEL XRO - 200 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 60 - NÍVEL 1
502306005113315	SEROQUEL XRO - 300 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 10 - NÍVEL 1
502306006111316	SEROQUEL XRO - 300 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 30 - NÍVEL 1
502306007116311	SEROQUEL XRO - 300 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 60 - NÍVEL 1
502306008112311	SEROQUEL XRO - 400 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 10 - NÍVEL 1
502306009119318	SEROQUEL XRO - 400 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 30 - NÍVEL 1
502306010117315	SEROQUEL XRO - 400 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 60 - NÍVEL 1
502306001118312	SEROQUEL XRO - 50 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 10 - NÍVEL 1
502306011113313	SEROQUEL XRO - 50 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 30 - NÍVEL 1
502306012111314	SEROQUEL XRO - 50 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 60 - NÍVEL 1
502303801113310	SPLENDIL - 10 MG COMP LIB PROLONG CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
502303802111311	SPLENDIL - 2,5 MG COMP LIB PROLONG CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
502303803116317	SPLENDIL - 5 MG COMP LIB PROLONG CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
502303901177310	SYMBICORT TURBUHALER - 12MCG/INAL+400MCG/INAL PO INAL CT TB PLAS 60 DOSES - NÍVEL 3
502303902173319	SYMBICORT TURBUHALER - 6 MCG / INAL + 100 MCG / INAL PO INAL CT TB PLAS 6 - NÍVEL 3
502303903171311	SYMBICORT TURBUHALER - 6 MCG / INAL + 200 MCG / INAL PO INAL CT TB PLAS 6 - NÍVEL 3
502304101115319	TENORETIC - 100 MG + 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
502304102111317	TENORETIC - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
502304201179319	TETMOSOL - 0,25 G/G SOL TOP CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
502304202175317	TETMOSOL - 4 G SAB CX 1 UND X 80 G - NÍVEL 3
502304301157317	TOMUDEX - 2 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
502306101139311	VANNAIR - 6 MCG/DOSE + 100 MCG/DOSE AER BUC CT TB AL X 120 DOSES + VALV DOSAD - NÍVEL 3
502306102135311	VANNAIR - 6 MCG/DOSE + 200 MCG/DOSE AER BUC CT TB AL X 120 DOSES + VALV DOSAD - NÍVEL 3
502312080020804	VIDAPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X10 - NÍVEL 1
502312080020704	VIDAPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X15 - NÍVEL 1
502312080020904	VIDAPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X30 - NÍVEL 1
502306602111312	VIMOVO - 500 MG + 20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
502306603118310	VIMOVO - 500 MG + 20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
502306604114319	VIMOVO - 500 MG + 20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
502306601115314	VIMOVO - 500 MG + 20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
502306605110317	VIMOVO - 500 MG + 20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
502305401112313	VIVACOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502305402119214	VIVACOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA

502305403115212	VIVACOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502305404111210	VIVACOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502305405118316	VIVACOR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502305406114314	VIVACOR - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
5023054071110312	VIVACOR - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502305408117310	VIVACOR - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
502305409113319	VIVACOR - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
502304602173311	XYLOCAINA - 100 MG/ML SOL TOP CT FR VD INC SPRAY X 50 ML - NÍVEL 1
502304604168315	XYLOCAINA - 20 MG/ML GELEIA TOP CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
502304608163318	XYLOCAINA - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 25 G - NÍVEL 1
502304609161319	XYLOCAINA - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 25 G SABOR LARANJA - NÍVEL 1
502304701163314	XYLOPROCT - 50MG + 2.5MG + 180MG + 35MG POM RET CT BG AL X 25 G + 10 APLICADORES - NÍVEL 3
502304901111318	ZESTRIL - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
502304902118316	ZESTRIL - 20 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
502304904110312	ZESTRIL - 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
502305001157311	ZOLADEX - 3,6 MG DEPOT + SER CT ENV AL POLIET X 1 - NÍVEL 3
502305101151313	ZOLADEX LA - 10,8 MG DEPOT + SER CT ENV AL POLIET X 1 - NÍVEL 3
502305201113219	ZOMIG/ZOMIG OD - 2,5 MG COM ORODISPER CT BL AL LAMIN DESTAC X 2 - NÍVEL 3
502305202111211	ZOMIG/ZOMIG OD - 2,5 MG COMP REV CT BL AL/AL X 2 - NÍVEL 3

Laboratório: ATIVUS FARMACÊUTICA LTDA

502400101163112	ACETATO DE HIDROCORTISONA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
502400102161113	ACETATO DE HIDROCORTISONA - 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
502400103166119	ACETATO DE HIDROCORTISONA - 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
502407001113412	ALZEX - COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502412080020604	ARGIX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 60 - NÍVEL 3
502400401132417	AZIMIX - 200 MG/5 ML PO OR CT FR PLAS OPC X 15 ML+FR DIL X 9 ML+DOSAD - NÍVEL 1
502400402139415	AZIMIX - 200MG/5ML PO OR CT FR PLAS OPC X 22,5 ML+FR DIL X 12 ML+DOSAD - NÍVEL 1
502400405111414	AZIMIX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
502400406118412	AZIMIX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
502400701111415	CALCICHELL - 125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
502400702132416	CALCICHELL - 250 MG PO OR INST CT 15 ENV AL POLIET X 3,5 G - NÍVEL 3
502400703139414	CALCICHELL - 500 MG PO OR INST CT 15 ENV AL POLIET X 7 G - NÍVEL 3
502400704135412	CALCICHELL - 500 MG PO OR INST CT 30 ENV AL POLIET X 7 G - NÍVEL 3
502408901169110	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 - NÍVEL 1
502408601130111	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
502408602137111	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
502401001111119	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT 2 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1
502401002118117	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1
502401003114115	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT 2 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1
502401004110113	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT 3 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1
502401005117111	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1
502400601166110	CLORIDRATO DE TETRACICLINA + ANFOTERICINA B - 25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 10 APLIC DESC - NÍVEL 1
502401101167418	COLPIST MT - 62,5 MG/G + 25000 UI/G + 1,25 MG/G CREM VAG CT 10 APLIC PLAS DESC X 4 G + ENV AL POLIET - NÍVEL 1
502401102163416	COLPIST MT - 62,5 MG/G + 25000 UI/G + 1,25 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
502401103161417	COLPIST MT - 62,5 MG/G + 25000 UI/G + 1,25 MG/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 1 APLIC - NÍVEL 1
502401501114419	DEXADOR - 5 MG + 100 MG + 100 MG + 0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
502413010020903	DEXADOR - 5 MG + 100 MG + 100 MG + 0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 3
502413010020803	DEXADOR - 5 MG + 100 MG + 100 MG + 0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
502401502153418	DEXADOR - 5000 MCG SOL INJ CT 3 AMP A VD AMB X 2 ML + 3 AMP B VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
502413010020703	DEXADOR - 5000 MCG SOL INJ CT AMP A VD AMB X 2 ML + AMP B VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
502414010021604	DPREV - 1000 UI COM REV CT BL AL PLAS BCO X 30 - NÍVEL 3
502414010021904	DPREV - 1000 UI COM REV CT BL AL PLAS BCO X 60 - NÍVEL 3
502414010021504	DPREV - 2000 UI COM REV CT BL AL PLAS BCO X 30 - NÍVEL 3
502414010022004	DPREV - 2000 UI COM REV CT BL AL PLAS BCO X 60 - NÍVEL 3
502414010021704	DPREV - 5000 UI COM REV CT BL AL PLAS BCO X 30 - NÍVEL 3
502414010022104	DPREV - 5000 UI COM REV CT BL AL PLAS BCO X 8 - NÍVEL 3
502414010021804	DPREV - 7000 UI COM REV CT BL AL PLAS BCO X 30 - NÍVEL 3
502414010022204	DPREV - 7000 UI COM REV CT BL AL PLAS BCO X 8 - NÍVEL 3
502406902133415	ENFOL - 0,2 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 30 ML - NÍVEL 3

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ATIVUS FARMACÊUTICA LTDA

502406903131416	ENFOL - 0,4 MG/ML + 40MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
502406904111419	ENFOL - 5 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
502409002117418	FELATO - 250 MG COM MAST CT BL AL PVDC INC X 30 - NÍVEL 3
502409003131414	FELATO - 250 MG/ML SUS OR CT FR PET AMB X 30 ML + CGT - NÍVEL 3
502409004111417	FELATO - 300 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 30 - NÍVEL 3
502409001110411	FELATO - 500 MG COM MAST CT BL AL PVDC INC X 30 - NÍVEL 3
502401601119420	FEMINVIT - COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502408802136311	FERRINI - 15 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + DOSAD - NÍVEL 3
502408801113318	FERRINI - 150 MG COM REV CT BL AL PVDC INC X 30 - NÍVEL 3
502408803132311	FERRINI - 30 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML + CGT - NÍVEL 3
502401703132418	FERRINI FÓLICO - 15 MG/ML + 0,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
502401701113416	FERRINI FÓLICO - 150 MG + 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502401702136411	FERRINI FÓLICO - 30 MG/ML + 0,2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 30 ML - NÍVEL 3
502402004130414	FOLACIN - 0,2 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS AMB X 30 ML - NÍVEL 3
502402005137412	FOLACIN - 0,2 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 30 ML - NÍVEL 3
502402002138418	FOLACIN - 0,2 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 30 ML - NÍVEL 3
502402006133410	FOLACIN - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML - NÍVEL 3
502402010130412	FOLACIN - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 30 ML - NÍVEL 3
502402007131411	FOLACIN - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
502402008111414	FOLACIN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
502402009116411	FOLACIN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502413020021003	FOLACIN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 8 - NÍVEL 3
502402105131416	FOLIFER - 15 MG/ML + 0,5 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 100 ML - NÍVEL 3
502402104135418	FOLIFER - 15 MG/ML + 0,5 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 30 ML - NÍVEL 3
502402103139411	FOLIFER - 15 MG/ML + 0,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
502402101111410	FOLIFER - 150 MG + 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502402106138414	FOLIFER - 30 MG/ML + 0,2 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB CGT X 15 ML - NÍVEL 3
502402107134412	FOLIFER - 30 MG/ML + 0,2 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB CGT X 30 ML - NÍVEL 3
502402102132411	FOLIFER - 30 MG/ML + 0,2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 30 ML - NÍVEL 3
502414010021304	FOSTEO D - 600 MG + 400 UI COM REV CT BL AL PLAS BCO X 30 - NÍVEL 3
502414010021404	FOSTEO D - 600 MG + 400 UI COM REV CT BL AL PLAS BCO X 60 - NÍVEL 3
502402202137113	FUMARATO CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
502402201130115	FUMARATO CETOTIFENO - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML + CGT - NÍVEL 1
502402401164412	GYNAX N - 60 MG/G + 0,064 MG/G + 20.000 UI + 10 MG/G + 2 MG/G + 0,40 MG/G CREM VAG CT 10 APLIC DESCART PRE-ENVASADO X 5G - NÍVEL 1
502402402160410	GYNAX N - 60 MG/G + 0,064 MG/G + 20.000 UI + 10 MG/G + 2 MG/G + 0,40 MG/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 1 APLIC - NÍVEL 1
502402403167419	GYNAX N - 60 MG/G + 0,064 MG/G + 20.000 UI + 10 MG/G + 2 MG/G + 0,40 MG/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
502402604111410	INFLAX - 20 MG COM REV CT 2 ENV AL POLIET X 4 - NÍVEL 1
502402603115412	INFLAX - 20 MG COM REV CT 4 ENV AL POLIET X 4 - NÍVEL 1
502402607153416	INFLAX - 40 MG/ 2 ML SOL INJ CT 2 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
502403001135111	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + DOSAD - NÍVEL 1
502403103132413	LOREMIX - 1 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 1
502403104139411	LOREMIX - 1 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 30 ML + COP - NÍVEL 1
502403102136415	LOREMIX - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
502403101113411	LOREMIX - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
502403203137417	LOREMIX D - 1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 30 ML + DOS - NÍVEL 3
502403204133415	LOREMIX D - 1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + DOS - NÍVEL 3
502403202130419	LOREMIX D - 1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + DOSADOR - NÍVEL 3
502403201118415	LOREMIX D - 5MG + 120 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
502407301117413	LYMIUM - CX C/ 30 COMPR REV - NÍVEL 3
502408401158111	MELOXICAM - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1,5 ML - NÍVEL 1
502403304111413	MELOXIL - 15 MG COM CT BL AL PLAS BCO X 10 - NÍVEL 1
502403301112419	MELOXIL - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502403303158416	MELOXIL - 15 MG SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1,5 ML - NÍVEL 1
502403305118411	MELOXIL - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO X 10 - NÍVEL 1
502403302119417	MELOXIL - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502403901111413	MASTERID - A - MASTERID A / 1 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
502409201111411	NEVRIX - 100 MG + 100 MG + 5000 MCG COM REV CT BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 3
502409202116415	NEVRIX - 100 MG + 100 MG + 5000 MCG COM REV CT BL AL PVC INC X 8 - NÍVEL 3
502413020021103	NEVRIX IM - 50 MG/ML + 50 MG/ML + 2500 MCG/ML SOL INJ CT 1 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ATIVUS FARMACÊUTICA LTDA

502413020021203	NEVRIX IM - 50 MG/ML + 50 MG/ML + 2500 MCG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
502409101158414	NEVRIX IM - 50 MG/ML + 50 MG/ML + 2500 MCG/ML SOL INJ IM CT 3 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
502409102154412	NEVRIX IM - 50 MG/ML + 50 MG/ML + 2500 MCG/ML SOL INJ IM CT 6 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
502404001163113	NITRATO ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC DESC X 5 G - NÍVEL 1
502404402151116	PIROXICAM - 20 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
502404401161118	PIROXICAM - 5 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
502404501166111	PROPINATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
502404502162111	PROPINATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
502404701114417	TECNID - 1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
502404702137410	TECNID - 30 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 15 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
502404703133419	TECNID - 30 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
502404901113414	TENSODIN - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502404902111415	TENSODIN - 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502405001167419	TERICIN AT - 25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT 10 APL DESC PRE-ENV AL+POLIET X 4 G - NÍVEL 1
502405002163417	TERICIN AT - 25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 10 APL - NÍVEL 1
502405004166413	TERICIN AT - 25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 10 APL - NÍVEL 1
502405003161418	TERICIN AT - 25 MG/G 12,5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 1 APLI - NÍVEL 1
502405103113415	TEROST - 70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 2
502405201166114	TIOCONAZOL + TINIDAZOL - 20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC DESC X 5 G - NÍVEL 1
502405301160411	TRAVOGYN - 20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT 7 APLIC PLAS DESC PREENCHIDO + ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
502405302167418	TRAVOGYN - 20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
502407101169118	VALERATO DE BETAMETASONA - 1 MG/G CREM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
502407102165116	VALERATO DE BETAMETASONA - 1 MG/G CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
502405901117418	ZELIX - 150 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 1 - NÍVEL 1
502405902113416	ZELIX - 150 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 2 - NÍVEL 1
502406001111421	ZIRVIT - COM REV CT 5 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 3
502406101114420	ZIRVIT 600 S - COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502406201119424	ZIRVIT BETA - 6 MG CX C/ 30 CAPS - NÍVEL 3
502406301113428	ZIRVIT E - 400 UI CX C/ 30 CAPS - NÍVEL 3
502406401118421	ZIRVIT MULTI - COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502406502119423	ZIRVIT PLUS - COM REV CT 5 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 3

Laboratório: AUROBINDO PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LIMITADA

500102505138116	AMOXICILINA - 100 MG/ ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + COL MED - NÍVEL 1
500102506134114	AMOXICILINA - 50 MG/ ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + COL MED - NÍVEL 1
500102501116118	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
500102503119114	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
500102502112116	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500102504115112	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 350 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500102601153112	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 1 G + 200 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT 10 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
500102001156110	AMPICILINA SÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 1
500102002152119	AMPICILINA SÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 12 FA VD INC - NÍVEL 1
500102003159117	AMPICILINA SÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500102004155115	AMPICILINA SÓDICA - 500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 12 FA VD INC - NÍVEL 1
500113070013706	AMPICILINA SÓDICA - 500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500102302156111	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO - 1G + 0,5G PO P/ SOL INJ CT 20 FA VD INC X 30 ML(EMB HOSP) - NÍVEL 1
500102301151114	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO - 1G + 0,5G PO P/ SOL INJ CT 30 FA VD INC X 30 ML(EMB HOSP) - NÍVEL 1
500102303152118	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO - 2G + 1G PO P/ SOL INJ CT 20 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500102304159116	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO - 2G + 1G PO P/ SOL INJ CT 30 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500103202112119	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
500103203119117	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
500113030013506	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500113030013606	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
500103201116110	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
500103204115115	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
500113030013106	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500113030013206	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
500103205111113	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
500103206118111	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
500113030013306	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: AUROBINDO PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LIMITADA

500113030013406	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
500103701151411	AUROPENZ - 1G + 0,5G PO P/ SOL INJ CT 20 FA VD INC X 30ML EMB HOSP - NÍVEL 1
500103702158411	AUROPENZ - 1G + 0,5G PO P/ SOL INJ CT 30 FA VD INC X 30ML EMB HOSP - NÍVEL 1
500103703154418	AUROPENZ - 2G + 1G PO P/ SOL INJ CT 20 FA VD INC X 30ML EMB HOSP - NÍVEL 1
500103704150416	AUROPENZ - 2G + 1G PO P/ SOL INJ CT 30 FA VD INC X 30ML EMB HOSP - NÍVEL 1
500102902153413	AUROTAP - 2G + 0,25G PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 30ML - NÍVEL 1
500102901157415	AUROTAP - 4G + 0,5G PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 40ML - NÍVEL 1
500112030012306	AXETILCEFUROXIMA - 250 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500113070014806	AXETILCEFUROXIMA - 250 MG COM CT BL AL/AL X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500112030012406	AXETILCEFUROXIMA - 250 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
500113070014906	AXETILCEFUROXIMA - 250 MG COM CT BL AL/AL X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500113070015006	AXETILCEFUROXIMA - 250 MG COM CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500112030012506	AXETILCEFUROXIMA - 500 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500113070015106	AXETILCEFUROXIMA - 500 MG COM CT BL AL/AL X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500112030012606	AXETILCEFUROXIMA - 500 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
500113070015206	AXETILCEFUROXIMA - 500 MG COM CT BL AL/AL X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500113070015306	AXETILCEFUROXIMA - 500 MG COM CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500103302117112	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500103303113110	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500103301110114	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
500103304111111	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500102201112117	BROMIDRATO DE CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 14 - NÍVEL 1
500113070014506	BROMIDRATO DE CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 140 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500102202119115	BROMIDRATO DE CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 28 - NÍVEL 1
500113070014606	BROMIDRATO DE CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 280 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500113070014706	BROMIDRATO DE CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 560 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500102203115113	BROMIDRATO DE CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 7 - NÍVEL 1
500103601114115	CAPTAPRIL - 12,5MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500103602110113	CAPTAPRIL - 25MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500103603117111	CAPTAPRIL - 50MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500103002131111	CEFADROXILA - 50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR PLAS INC X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
500113070014306	CEFADROXILA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PVDC INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500113070014406	CEFADROXILA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PVDC INC X 400 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500103001117113	CEFADROXILA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PVDC INC X 8 - NÍVEL 1
500100806114112	CEFALEXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC INC X 10 - NÍVEL 1
500100803115118	CEFALEXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500100804111116	CEFALEXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500100805118114	CEFALEXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC INC X 8 - NÍVEL 1
500100802119111	CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 10 - NÍVEL 1
500100801112111	CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 8 - NÍVEL 1
500100106155118	CEFALOTINA SÓDICA - 1G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500100103156113	CEFALOTINA SÓDICA - 1G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500100105159111	CEFALOTINA SÓDICA - 1G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500100104152111	CEFALOTINA SÓDICA - 1G PÓ P/ SOL INJ CT FA VD INC + DIL AMP PLAS INC X 5 ML - NÍVEL 1
500100102151411	CEFALOTINA SÓDICA - 1G PÓ P/ SOL INJ CT FA VD INC + DIL AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 1
500100203150117	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PÓ INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL X 10 ML - NÍVEL 1
500100202154410	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 1 FA VD INC + 1 DIL X 10 ML - NÍVEL 1
500100204157115	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500100307150113	CEFOTAXIMA SÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 01 FA VD INC + 01 DIL AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
500100308157111	CEFOTAXIMA SÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
500100309153111	CEFOTAXIMA SÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500100310151117	CEFOTAXIMA SÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500100311158115	CEFOTAXIMA SÓDICA - 1 G PÓ SOL INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
500100305158117	CEFOTAXIMA SÓDICA - 500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 01 FA VD INC + 01 DIL AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
500100306154115	CEFOTAXIMA SÓDICA - 500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
500100312154113	CEFOTAXIMA SÓDICA - 500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500100902156114	CEFTAZIDIMA - 1 G PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
500100901151119	CEFTAZIDIMA - 1 G PÓ P/SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
500100903152112	CEFTAZIDIMA - 1 G PÓ P/SOL INJ CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
500101101157110	CEFTRIAXONA SÓDICA - 1 G PÓ INJ IV CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: AUROBINDO PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LIMITADA

500101102153119	CEFTRIAXONA SÓDICA - 1 G PÓ INJ IV CT 25 FA VD INC + 25 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
500101103151111	CEFTRIAXONA SÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500101104156115	CEFTRIAXONA SÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT FA VD INC + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
500101107155111	CEFTRIAXONA SÓDICA - 500 MG PÓ INJ IV CT 25 FA VD INC + 25 AMP DIL X 5 ML - NÍVEL 1
500101106159111	CEFTRIAXONA SÓDICA - 500 MG PÓ INJ IV CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 5 ML - NÍVEL 1
500101108151118	CEFTRIAXONA SÓDICA - 500 MG PÓ P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500101105152113	CEFTRIAXONA SÓDICA - 500 MG PÓ P/ SOL INJ IV CT FA VD INC + DIL X 5 ML - NÍVEL 1
500113070014206	CEFUROXIMA SÓDICA - 750 MG PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500101002159115	CEFUROXIMA SÓDICA - 750 MG PÓ SOL INJ CT 25 FA VD INC - NÍVEL 1
500101001152117	CEFUROXIMA SÓDICA - 750 MG PÓ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 AMP DIL VD INC X 6 ML - NÍVEL 1
500101003155113	CEFUROXIMA SÓDICA - 750 MG PÓ SOL INJ CT FA VD INC + 1 AMP DIL VD INC X 6 ML - NÍVEL 1
500101203154110	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1 G PO P/ SOL INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
500101204150119	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1 G PO P/ SOL INJ CT FA VD INC X DIL AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
500101201151114	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1 G PO P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC - NÍVEL 1
500101202158112	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1 G PO P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
500101205157117	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2 G PO P/ SOL INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
500112030012806	CLORIDRATO DE CEFEPIME - 1 G PO SOL INJ CT 10 FA VD TRANS + 10 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
500112030012706	CLORIDRATO DE CEFEPIME - 1 G PO SOL INJ CT FA VD TRANS + BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
500112030013006	CLORIDRATO DE CEFEPIME - 2 G PO SOL INJ CT 10 FA VD TRANS + 10 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
500112030012906	CLORIDRATO DE CEFEPIME - 2 G PO SOL INJ CT FA VD TRANS + BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
500100411111110	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 07 - NÍVEL 1
500100407112116	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500100401114419	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500100406116118	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
500100408119114	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 06 - NÍVEL 1
500100410113111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 07 - NÍVEL 1
500100409115112	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500100404113413	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
500101401118110	CLORIDRATO DE METFORMINA - 1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500114010016006	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500114010016106	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500101402114119	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500114010016206	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500101403110117	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
500114010016306	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500114010016406	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500101404117115	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500114010016506	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500101405113113	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
500103501111114	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC OPC X 10 - NÍVEL 1
500103502116111	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC OPC X 20 - NÍVEL 1
500103503112118	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC OPC X 30 - NÍVEL 1
500102702111113	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
500113080015406	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 140 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500102701115115	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
500113080015506	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 280 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500113080015606	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 560 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500103401115118	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
500114010015706	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500114010015806	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500114010015906	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
500113070013806	GABAPENTINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 300 MG CAP DURA CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
500113070013906	GABAPENTINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 300 MG CAP DURA CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
500113070014006	GABAPENTINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 400 MG CAP DURA CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
500113070014106	GABAPENTINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 400 MG CAP DURA CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
500102801111111	LISINOPRIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500102802116117	LISINOPRIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500102803112115	LISINOPRIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
500103102118115	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500103101111117	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: AUROBINDO PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LIMITADA

500103103114113	MALEATO DE ENALAPRIL - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
500103802111113	MIRTAZAPINA - 15 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500103801113112	MIRTAZAPINA - 15 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 6 - NÍVEL 1
500103803116119	MIRTAZAPINA - 30 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500103804112117	MIRTAZAPINA - 30 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 6 - NÍVEL 1
500103805119115	MIRTAZAPINA - 45 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
500103806115113	MIRTAZAPINA - 45 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 6 - NÍVEL 1
500102102157112	OXACILINA SÓDICA - 500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 3
500102101150114	OXACILINA SÓDICA - 500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
500102401154115	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO - 2G + 0,25G PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 30ML - NÍVEL 1
500102402150113	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO - 4G + 0,5G PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 40ML - NÍVEL 1

Laboratório: AVERT LABORATÓRIOS LTDA

534300103162413	ACNASE - 50 MG+ 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 25 G - NÍVEL 3
534300102166415	ACNASE - BISNAGA COM 20G GEL - NÍVEL 3
534300202136429	BRONCOFENIL - FRASCO COM 100 ML XAROPE - NÍVEL 1
534300601111411	CÁLCIO ZURITA - 500 MG COM MAST CT C/ FR VD INC X 30 - NÍVEL 3
534300503179410	SINUSTRAT - 0,5MG/ML 10ML SOL NAS FR PLAS OPC GOT - NÍVEL 3
534300502271410	SINUSTRAT - FRASCO COM 10 ML TRADICIONAL - NÍVEL 3
534300501176414	SINUSTRAT - FRASCO COM 30 ML SOLUÇÃO NATURAL - NÍVEL 3

Laboratório: BALM-LABOR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

538100303111110	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538100302113111	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
538100304116116	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 100 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538100301117111	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538100305112114	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
538100306119112	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 500 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538100406113116	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
538100405117118	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
538100404110111	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PVC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538100403114111	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
538100401111115	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
538100402118113	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PVC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538100103110110	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538100101118114	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538100102114112	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538100202119116	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538100201112118	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538100203115114	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

Laboratório: BAXTER HOSPITALAR LTDA

503206502156410	ADVATE - 1000 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503206503152419	ADVATE - 1500 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503206501151415	ADVATE - 250 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503206504159417	ADVATE - 500 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503206002153412	ÁGUA ESTÉRIL BAXTER - SOL IRRIG UROLOG CX BOLS PLAS INC X 1000 ML - NÍVEL 3
503206003151413	ÁGUA ESTÉRIL BAXTER - SOL IRRIG UROLOG CX BOLS PLAS INC X 2000 ML - NÍVEL 3
503206001157414	ÁGUA ESTÉRIL BAXTER - SOL IRRIG UROLOG CX BOLS PLAS INC X 3000 ML - NÍVEL 3
503204201159414	ALBUMINA HUMANA BAXTER AG - 20% SOL INJ CT 1 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
503200104159410	ALBUMINA SÉRICA HUMANA NORMAL - 20 PCC SOL INJ BOLSA PLÁSTICA X 100 ML - NÍVEL 3
503200103152412	ALBUMINA SÉRICA HUMANA NORMAL - 20 PCC SOL INJ BOLSA PLÁSTICA X 50 ML - NÍVEL 3
503200101151419	ALBUMINA SÉRICA HUMANA NORMAL - 20 PCC SOL INJ CT FA X 50 ML + EQUIPO - NÍVEL 3
503212090022203	ALBUMINA SÉRICA HUMANA NORMAL - 20 PCC SOL INJ CX 12 BOLSA PLÁSTICA X 100 ML - NÍVEL 3
503212090022103	ALBUMINA SÉRICA HUMANA NORMAL - 20 PCC SOL INJ CX 24 BOLSA PLÁSTICA X 50 ML - NÍVEL 3
503200102156414	ALBUMINA SÉRICA HUMANA NORMAL - 25 PCC SOL INJ CT FA X 50 ML + EQUIPO - NÍVEL 3
503204302151419	AT III BAXTER - 1000 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 DIL FA X 20 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503204301153418	AT III BAXTER - 500 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 DIL FA X 10 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503201901151411	BAXTER GLICINA - 15 MG/ML SOL IRRIG UROL CX BOLS PVC X 3000 ML - NÍVEL 3
503206202152411	BAXTER GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
503206203159418	BAXTER GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BAXTER HOSPITALAR LTDA

503206204155416	BAXTER GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
503206201156411	BAXTER GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
503206205151414	BAXTER GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
503206206158412	BAXTER GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
503203308154411	BAXTER GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 50 ML - NÍVEL 3
503206207154410	BAXTER GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
503206208150419	BAXTER GLICOSE - 500 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
503205902150411	BAXTER SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO - (6,0 + 0,3 + 0,2 + 3,1)MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PVC INC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
503205901154413	BAXTER SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO - (6,0 + 0,3 + 0,2 + 3,1)MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PVC INC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
503203701158311	BAXTER SORBITOL - 3% SOL IRRIG UROL UMA BOLSA PLASTICA INC. X 3000 ML - NÍVEL 3
503200201154312	CERNE-12 - PO LIOF CX 10 FR AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
503200202150418	CERNE-12 - PO LIOF INJ IV CX FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
503200501158313	CLINOLEIC - 20% EMU INJ CX FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
503200502154311	CLINOLEIC - 20% EMU INJ CX FR VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
503200503150311	CLINOLEIC - 20% EMU INJ CX FR VD INC X 250 ML - NÍVEL 3
503200504157318	CLINOLEIC - 20% EMU INJ CX FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
503200508152310	CLINOLEIC - 200 MG/ML EMU INJ IV CX BOLS PLAS INC X 500 ML - NÍVEL 3
503200505153316	CLINOLEIC - 200 MG/ML EMU INJ IV CX BOLS PLAS INC X 100 ML - NÍVEL 3
503200506151317	CLINOLEIC - 200 MG/ML EMU INJ IV CX BOLS PLAS INC X 1000 ML - NÍVEL 3
503200507156312	CLINOLEIC - 200 MG/ML EMU INJ IV CX BOLS PLAS INC X 250 ML - NÍVEL 3
503205801151412	CLORETO DE SÓDIO - BAXTER - 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
503205806151410	CLORETO DE SÓDIO - BAXTER - 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML + CONECTOR - NÍVEL 3
503205802156418	CLORETO DE SÓDIO - BAXTER - 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PVC INC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
503205807158419	CLORETO DE SÓDIO - BAXTER - 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PVC INC SIST FECH X 110 ML + CONECTOR - NÍVEL 3
503205803152416	CLORETO DE SÓDIO - BAXTER - 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PVC INC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
503203005151416	CLORETO DE SÓDIO - BAXTER - 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PVC INC SIST FECH X 50 ML - NÍVEL 3
503205805155412	CLORETO DE SÓDIO - BAXTER - 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PVC INC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
503213030022303	CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO FISIOLÓGICA PARA IRRIGAÇÃO - BAXTER - 9 MG/ML SOL IRRIG BOLS PLAS X 2000 ML - NÍVEL 3
503213030022403	CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO FISIOLÓGICA PARA IRRIGAÇÃO - BAXTER - 9 MG/ML SOL IRRIG BOLS PLAS X 3000 ML - NÍVEL 3
503205101123319	DESFORANE - 100% LIQ INAL CT 6 FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 1
503205102121311	DESFORANE - 100% LIQ INAL CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 1
503200908150315	DIANEAL PD-2 - (15+5,38+4,48+0,183+0,0508) MG/ML SOL DIAL PERI CX BOLS PLAS INC FLEX X 6000 ML - NÍVEL 3
503201505157311	DIANEAL PD-2 - (15+5,38+4,48+0,257+0,0508) MG/ML SOL DIAL PERI CX BOLS PLAS INC FLEX X 2000 ML - NÍVEL 3
503201301152311	DIANEAL PD-2 - (15+5,38+4,48+0,257+0,0508) MG/ML SOL DIAL PERI CX BOLS PLAS INC FLEX X 2500 ML - NÍVEL 3
503201201158316	DIANEAL PD-2 - (15+5,38+4,48+0,257+0,0508) MG/ML SOL DIAL PERI CX BOLS PLAS INC FLEX X 5000 ML - NÍVEL 3
503201303155316	DIANEAL PD-2 - (15+5,38+4,48+0,257+0,0508) MG/ML SOL DIAL PERI CX BOLS PLAS INC FLEX X 6000 ML - NÍVEL 3
503200910155310	DIANEAL PD-2 - (25+5,38+4,48+0,183+0,0508) MG/ML SOL DIAL PERI CX BOLS PLAS INC FLEX X 6000 ML - NÍVEL 3
503201508156314	DIANEAL PD-2 - (25+5,38+4,48+0,257+0,0508) MG/ML SOL DIAL PERI CX BOLS PLAS INC FLEX X 6000 ML - NÍVEL 3
503201501151317	DIANEAL PD-2 - 1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 1000 ML - NÍVEL 3
503200905151310	DIANEAL PD-2 - 1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML BAIXO TEOR DE CA - NÍVEL 3
503200903159314	DIANEAL PD-2 - 1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML BAIXO TEOR DE CA - NÍVEL 3
503201401157313	DIANEAL PD-2 - 1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML BAIXO TEOR DE CA - NÍVEL 3
503201502158315	DIANEAL PD-2 - 2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 1000 ML - NÍVEL 3
503201506153318	DIANEAL PD-2 - 2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML - NÍVEL 3
503200909157313	DIANEAL PD-2 - 2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML BAIXO TEOR DE CA - NÍVEL 3
503200906158319	DIANEAL PD-2 - 2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML BAIXO TEOR DE CA - NÍVEL 3
503201302159318	DIANEAL PD-2 - 2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML - NÍVEL 3
503201402153311	DIANEAL PD-2 - 2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML BAIXO TEOR DE CA - NÍVEL 3
503200912158317	DIANEAL PD-2 - 2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML BAIXO TEOR DE CA - NÍVEL 3
503201503154313	DIANEAL PD-2 - 4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 1000 ML - NÍVEL 3
503201507151319	DIANEAL PD-2 - 4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML - NÍVEL 3
503200902152316	DIANEAL PD-2 - 4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML BAIXO TEOR DE CA - NÍVEL 3
503201504150311	DIANEAL PD-2 - 4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML - NÍVEL 3
503201509152312	DIANEAL PD-2 - 4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML - NÍVEL 3
503200904155312	DIANEAL PD-2 - 4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML BAIXO TEOR DE CA - NÍVEL 3
503201304151314	DIANEAL PD-2 - 4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 6000 ML - NÍVEL 3
503200911151319	DIANEAL PD-2 - 4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 6000 ML BAIXO TEOR DE CA - NÍVEL 3
503201203150312	DIANEAL PD-2 - 4,25% SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLASTICA FLEX. X 5000 ML - NÍVEL 3
503205601150412	ENDOBULIN KIOVIG - 0,1 G/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BAXTER HOSPITALAR LTDA

503205602157410	ENDOBULIN KIOVIG - 0,1 G/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
503205603153419	ENDOBULIN KIOVIG - 0,1 G/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 200 ML - NÍVEL 3
503205604151411	ENDOBULIN KIOVIG - 0,1 G/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 25 ML - NÍVEL 3
503205605156415	ENDOBULIN KIOVIG - 0,1 G/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
503204402154411	ENDOBULIN S/D - 1000 MG PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 20 ML + CONJ REC - NÍVEL 3
503204405153414	ENDOBULIN S/D - 10000 MG PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 200 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503204403150418	ENDOBULIN S/D - 2500 MG PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 50 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503204401158411	ENDOBULIN S/D - 500 MG PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 10 ML + CONJ REC - NÍVEL 3
503204404157416	ENDOBULIN S/D - 5000 MG PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 100 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503206302173419	EXTRANEAL - 75 MG/ML SOL DIA PER BOLS PLAS INC FLEX SIST FECH X 2000 ML BOLS SIMP - NÍVEL 3
503206301134312	EXTRANEAL - 75 MG/ML SOL DIA PER BOLS PLAS INC FLEX SIST FECH X 2000ML - NÍVEL 3
503204903153416	FEIBA - 1000 U PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + FA DIL X 20 ML + DISP REC + CONJ INFUS - NÍVEL 3
503204902157418	FEIBA - 1000 U PO LIOF INJ CT 1FA VD INC + 1FA DIL X 20ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503212090021903	FEIBA - 2500 U PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + FA DIL X 50ML + CONJ REC INFUS - NÍVEL 3
503212090022003	FEIBA - 2500 U PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + FA DIL X 50ML + DISP REC + CONJ INFUS - NÍVEL 3
503204904151417	FEIBA - 500 U PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + FA DIL X 20 ML + DISP REC + CONJ INFUS - NÍVEL 3
503204901150411	FEIBA - 500 U PO LIOF INJ CT 1FA VD INC + 1FA DIL X 20ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503206701175318	FLOSEAL - KIT C/ PÓ LIOF CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 5 ML + 1 SER PREENCH + CONJ REC E APLIC - NÍVEL 3
503205201152418	GENUXAL - 1000 MG PO PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 75 ML (RESP HOSP) - NÍVEL 3
503205202159416	GENUXAL - 200 MG PO PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
503205203112316	GENUXAL - 50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 50 - NÍVEL 3
503207002157416	HEMOFIL M - 1000 UI SOL INJ CT FA VD INC + SOL DIL FA VD INC X 10 ML + CONJ REC E INJ - NÍVEL 3
503207001150418	HEMOFIL M - 250 UI SOL INJ CT FA VD INC+ SOL DIL FA VD INC X 10 ML + CONJ REC E INJ - NÍVEL 3
503207003153414	HEMOFIL M - 500 UI SOL INJ CT FA VD INC + SOL DIL FA VD INC X 10 ML + CONJ REC E INJ - NÍVEL 3
503205302153411	HOLOXANE - 1 G PO PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 3
503205303151410	HOLOXANE - 2 G PO PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
503205301157411	HOLOXANE - 500 MG PO PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
503204703154419	IMMUNINE - 1200 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL FA X 10 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503204701151412	IMMUNINE - 200 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL FA X 5 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503204702158410	IMMUNINE - 600 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL FA X 5 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503204603151418	IMMUNNATE S/D - 1000 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 10 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503204601157419	IMMUNNATE S/D - 250 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503204602153417	IMMUNNATE S/D - 500 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503202201178412	ISOTHANE - LIQ INAL CT 06 FR VD AMB X 100 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
503202305151413	IVELIP-EMULSÃO INJETÁVEL - 20 PCC EMU INJ BOLS PLAS INC X 100 ML - NÍVEL 3
503202306158411	IVELIP-EMULSÃO INJETÁVEL - 20 PCC EMU INJ BOLS PLAS INC X 1000 ML - NÍVEL 3
503202307154411	IVELIP-EMULSÃO INJETÁVEL - 20 PCC EMU INJ BOLS PLAS INC X 250 ML - NÍVEL 3
503202308150418	IVELIP-EMULSÃO INJETÁVEL - 20 PCC EMU INJ BOLS PLAS INC X 500 ML - NÍVEL 3
503202302152419	IVELIP-EMULSÃO INJETÁVEL - 20 PCC EMU INJ FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
503202303159417	IVELIP-EMULSÃO INJETÁVEL - 20 PCC EMU INJ FR VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
503202304155415	IVELIP-EMULSÃO INJETÁVEL - 20 PCC EMU INJ FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
503206101151418	MANITOL BAXTER - 200 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
503202502151416	METRONIFLEX - 5 MG/ML SOL INJ BLS PLAS INC X 100 ML - NÍVEL 3
503205402158413	MITEXAN - 100 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
503205403111410	MITEXAN - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
503205401119414	MITEXAN - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
503206801153413	OLICLINOMEL - N4-550E-5,5% SOL A.A,20% SOL GLICOSE C/ CALCIO,10% EMU LIP INJ BOLS PLAS TRIPLA X 1000 ML - NÍVEL 3
503206802151414	OLICLINOMEL - N4-550E-5,5% SOL A.A,20% SOL GLICOSE C/ CALCIO,10% EMU LIP INJ BOLS PLAS TRIPLA X 2000 ML - NÍVEL 3
503206803156411	OLICLINOMEL - N5-800E-7,0% SOL A.A,25% SOL GLICOSE C/ CALCIO,20% EMU LIP INJ BOLS PLAS TRIPLA X 2000 ML - NÍVEL 3
503206804152418	OLICLINOMEL - N6-900E-8,5% SOL A.A,30% SOL GLICOSE C/ CALCIO,20% EMU LIP INJ BOLS PLAS TRIPLA X 1500 ML - NÍVEL 3
503206805159416	OLICLINOMEL - N6-900E-8,5% SOL A.A,30% SOL GLICOSE C/ CALCIO,20% EMU LIP INJ BOLS PLAS TRIPLA X 2000 ML - NÍVEL 3
503206806155414	OLICLINOMEL - N7-1000E-10% SOL A.A,40% SOL GLICOSE C/ CALCIO,20% EMU LIP INJ BOLS PLAS TRIPLA X 1000 ML - NÍVEL 3
503206807151412	OLICLINOMEL - N7-1000E-10% SOL A.A,40% SOL GLICOSE C/ CALCIO,20% EMU LIP INJ BOLS PLAS TRIPLA X 2000 ML - NÍVEL 3
503206808158410	OLICLINOMEL - N7-1000E-10% SOL A.A,40% SOL GLICOSE C/ CALCIO,20% EMU LIP INJ BOLS PLAS TRIPLA X 2500 ML - NÍVEL 3
503206901158417	OLICLINOMEL N8-800 - 12,5 MG/ML SOL AA + 31,25 MG/ML SOL GLIC + 15 MG/ML EMUL LIP INJ IV BOLS PLAS INC TRIP X 2000 ML - NÍVEL 3
503213090022903	OLIMEL - (11,1 + 35 + 20) G/L EMUL INJ IV BOLS PLAS INC FLEX X 1000 ML - NÍVEL 3
503213090023003	OLIMEL - (11,1 + 35 + 20) G/L EMUL INJ IV BOLS PLAS INC FLEX X 2000 ML - NÍVEL 3
503213090023103	OLIMEL - (14,2 + 27,5 + 20) G/L EMUL INJ IV BOLS PLAS INC FLEX X 1000 ML - NÍVEL 3
503213090023203	OLIMEL - (14,2 + 27,5 + 20) G/L EMUL INJ IV BOLS PLAS INC FLEX X 2000 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BAXTER HOSPITALAR LTDA

503213090022503	OLIMEL - (6,3 + 18,75 + 15) G/L EMUL INJ IV BOLS PLAS INC FLEX X 1000 ML - NÍVEL 3
503213090022603	OLIMEL - (6,3 + 18,75 + 15) G/L EMUL INJ IV BOLS PLAS INC FLEX X 2000 ML - NÍVEL 3
503213090022703	OLIMEL - (8,2 + 28,75 + 20) G/L EMUL INJ IV BOLS PLAS INC FLEX X 1500 ML - NÍVEL 3
503213090022803	OLIMEL - (8,2 + 28,75 + 20) G/L EMUL INJ IV BOLS PLAS INC FLEX X 2000 ML - NÍVEL 3
503204801156416	PARTOGAMA SDF - 250 MCG SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDA X 1.0 ML - NÍVEL 3
503204802152414	PARTOGAMA SDF - 330 MCG SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDA X 1.32 ML - NÍVEL 3
503202601151317	PLASMALYTE - SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC X 500 ML - NÍVEL 3
503202901153412	POLIAMINOÁCIDOS RENAMIN - SOL INJ IV CX FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
503202701154415	PRIMENE - 10 PCC SOL INJ CX FR VD INC X 250 ML (REST. HOSP) - NÍVEL 3
503202801159311	PROCEDIMENTO MEDICO TABELADO PELO GOVERNO - CONJ DE BOLSAS NAS DIFERENTES CONCENTRAÇÕES DE DEXTROSE 1,5%, 2,5% OU 4,25%, NAS APRESENTAÇÕES DE 2L OU 6L MAIS ACESSORIOS, EQUIPOS DIVERSOS MAIS PREP KIT'S - NÍVEL 3
503205001153410	PROTHROMPLEX-T - 600 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 20ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
503205002151411	PROTHROMPLEX-T - 600 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA VD INC DIL X 20ML + CONJ REC E INFUS. - NÍVEL 3
503207203152411	RECOMBINATE - 1000 UI PO LIOF INJ CX/1 FA VD INC + 1 FA DIL X 10 ML + CONJ ADMIN 01 - NÍVEL 3
503207201151418	RECOMBINATE - 250 UI PO LIOF INJ CX/1 FA VD INC + 1 FA DIL X 10 ML + CONJ ADMIN 01 - NÍVEL 3
503207202156413	RECOMBINATE - 500 UI PO LIOF INJ CX/1 FA VD INC + 1 FA DIL X 10 ML + CONJ ADMIN 01 - NÍVEL 3
503207102178415	SEVONESS - LIQ INAL CX 6 FR AL X 250 ML (PORT 344/98 C1 REST HOSP) - NÍVEL 1
503207101171417	SEVONESS - LIQ INAL CX FR AL X 250 ML (PORT 344/98 C1 REST HOSP) - NÍVEL 1
503203502155411	SOLUCAO DE RINGER BAXTER - SOL INJ CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
503203501159314	SOLUCAO DE RINGER BAXTER - SOL INJ CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECHADO X 500 ML - NÍVEL 3
503206401155419	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - 50MG/ML + 9,0MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS PVC INC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
503206402151417	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - 50MG/ML + 9,0MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS PVC INC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
503204504151411	TISSUCOL - KIT 2 FA VD INC PÓ LIOF + 2 FA DIL X 1 ML + SIST REC E APLIC - NÍVEL 3
503204505158418	TISSUCOL - KIT 2 FA VD INC PÓ LIOF + 2 FA DIL X 2 ML + SIST REC E APLIC - NÍVEL 3
503204506154416	TISSUCOL - KIT 2 FA VD INC PÓ LIOF + 2 FA DIL X 5 ML + SIST REC E APLIC - NÍVEL 3
503204501152415	TISSUCOL - KIT 3 FA VD INC PÓ LIOF + 2 FA DIL X 1 ML + SIST REC E APLIC - NÍVEL 3
503204502159413	TISSUCOL - KIT 3 FA VD INC PÓ LIOF + 2 FA DIL X 2 ML + SIST REC E APLIC - NÍVEL 3
503204503155411	TISSUCOL - KIT 3 FA VD INC PÓ LIOF + 2 FA DIL X 5 ML + SIST REC E APLIC - NÍVEL 3
503205701171411	TISSUCOL TISSEL DUO - SOL TOP CT SER PREENCH X 10 ML + SIST APLIC - NÍVEL 3
503205703174418	TISSUCOL TISSEL DUO - SOL TOP CT SER PREENCH X 2 ML + SIST APLIC - NÍVEL 3
503205702178411	TISSUCOL TISSEL DUO - SOL TOP CT SER PREENCH X 4 ML + SIST APLIC - NÍVEL 3
503203801152412	TRAVAD - 16 G/ML + 6 G/ML CX BOLS PLAS X 133 ML - NÍVEL 3
503206601154319	VACINA INFLUENZA A (INATIVADA) - 7,5MCG/0,5ML SUS INJ CX 20 FA VD INC X 5ML - NÍVEL 3
503204002156415	VACINA MENINGOCOCICA C (CONJUGADA) - SUS INJ CX BL 10 SER PRE-ENCH X 0.5 ML - NÍVEL 3
503204003152413	VACINA MENINGOCOCICA C (CONJUGADA) - SUS INJ CX BL 20 SER PRE-ENCH X 0.5 ML - NÍVEL 3
503204004159411	VACINA MENINGOCOCICA C (CONJUGADA) - SUS INJ CX BL 5 SER PRE-ENCH X 0.5 ML - NÍVEL 3
503204001151411	VACINA MENINGOCOCICA C (CONJUGADA) - SUS INJ CX BL SER PRE-ENCH X 0.5 ML - NÍVEL 3

Laboratório: BAYER S.A.

538912060016913	ADALAT - 10 MG CAP GEL CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
538912060017613	ADALAT - 10 MG COM REV CT BL AL/PLAST AMB OPC X 30 - NÍVEL 1
538912060017013	ADALAT OROS - 20 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
538912060017113	ADALAT OROS - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538912060017203	ADALAT OROS - 30 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
538912060017303	ADALAT OROS - 30 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538912060017413	ADALAT OROS - 60 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
538912060017513	ADALAT OROS - 60 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538912060017713	ADALAT RETARD - 20 MG COM REV CT BL AL/PLAST AMB OPC X 30 - NÍVEL 1
538912050016413	ADVANTAN - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
538912050012713	ADVANTAN - 1 MG/G LOÇÃO CREMOSA CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
538912050012613	ADVANTAN - 1 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
538912020008702	ALLURENE - 2 MG COM CT BL AL PLAS VERDE X 168 - NÍVEL 3
538912020008602	ALLURENE - 2 MG COM CT BL AL PLAS VERDE X 28 - NÍVEL 3
538912020008902	ALLURENE - 2 MG COM CT BL AL PLAS VERDE X 84 - NÍVEL 3
538912020009102	ALLURENE - 2 MG COM CT ENV BL AL PLAS VERDE X 168 - NÍVEL 3
538912020009002	ALLURENE - 2 MG COM CT ENV BL AL PLAS VERDE X 28 - NÍVEL 3
538912020008802	ALLURENE - 2 MG COM CT ENV BL AL PLAS VERDE X 84 - NÍVEL 3
538912050012913	ANDROCUR - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538912050012813	ANDROCUR - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538901901112314	ANGELIQ - 1 MG + 2 MG COM REV CT BL AL PVC X 28 - NÍVEL 3
538900301138411	AROVIT - 150000 UI/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20ML - NÍVEL 3

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BAYER S.A.

538900303157413	AROVIT - 300000 UI/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1ML - NÍVEL 3
538900302118414	AROVIT - 50000 UI DRG CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
538912090019003	AROVIT VITA - 150000 UI/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20ML - NÍVEL 3
538912090018903	AROVIT VITA - 300000 UI/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1ML - NÍVEL 3
515600305139426	ASPIRINA - 400 MG + 240 MG COM EFERV CT 10 ENV AL POLIET X 2 - NÍVEL 1
515600306135424	ASPIRINA - 400 MG + 240 MG COM EFERV CT 50 ENV AL POLIET X 2 - NÍVEL 1
538902102116317	ASPIRINA - 500 MG COM CT BL AL / AL X 100 - NÍVEL 1
538902105115311	ASPIRINA - 500 MG COM CT BL AL PVC / ACLAR X 100 - NÍVEL 1
538902101111311	ASPIRINA - 500 MG COM CT BL AL PVC / ACLAR X 20 - NÍVEL 1
538902103112315	ASPIRINA - 500 MG COM CT BL AL PVC / ACLAR X 96 - NÍVEL 1
538902104119313	ASPIRINA - 500 MG COM CT BL AL PVC / PVDC X 240 - NÍVEL 1
515600313115311	ASPIRINA - 500 MG COM CT BL AL PVC/ACLAR X 4 (EMB MULT) - NÍVEL 1
538902106138315	ASPIRINA - 500 MG COM EFERV CT ENV AL PE X 100 - NÍVEL 1
515600304116422	ASPIRINA - BUFFERED 25 BL X 4 COMP - NÍVEL 1
515600311112410	ASPIRINA - PREVENT 100 MG 2 BL X 15 COMP - NÍVEL 1
515600310116315	ASPIRINA - PREVENT 300 MG 3 BL X 10 COMP - NÍVEL 1
515612030010003	ASPIRINA C EFERVESC - 400 MG / 240 MG COM EFEV CT 50 ENV AL POLIET X 2 - NÍVEL 1
515601901134313	ASPIRINA C EFERVESC - 400 MG + 240 MG COM EFERV CT 25 ENV AL POLIET X 2 - NÍVEL 1
538912050013013	ASPIRINA PREVENT - 100 MG COM REV CT BL AL / AL X 30 - NÍVEL 1
538912050013113	ASPIRINA PREVENT - 300 MG COM REV CT BL AL / AL X 30 - NÍVEL 1
538901001111311	AVADEN - 1 MG COM REV / 1 MG + 0,025 MG COM REV CT ENV BL CALEND X 28 - NÍVEL 3
538912050013413	AVALOX - 1,6 MG / ML SOL INJ ENV AL BOLS PLAS X 250 ML - NÍVEL 1
538912050013213	AVALOX - 400 MG COM REV CT BL AL / AL X 5 - NÍVEL 1
538912050013313	AVALOX - 400 MG COM REV CT BL AL / AL X 7 - NÍVEL 1
538912050013513	AZELAN - 150 MG/G GEL CT BG AL X 15 G - NÍVEL 3
538912050013613	AZELAN - 150 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
538912050012513	AZELAN - 200 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
538912020009303	BAYCUTEN N - 10 MG/G + 0,443 MG/G CREM DERM CT BG AL X 40 G - NÍVEL 1
538900401116411	BENERVA - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
538912050013713	BERLISON - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
538912050013813	BERLISON - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538912050013913	BERLISON - 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
538912050014013	BERLISON - 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538912040011712	BETAFERON - 9,6 MUI PO LIOF INJ CT 15 CT 1 FA VD INC + 1 SER VD INC DIL X 1,2 ML + ADAP COM AGULHA + 2 ENV LENÇO - NÍVEL 3
538912120021013	BI-NERISONA - 1,0 MG + 10 MG CREAM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
538902302115314	BINOTAL - 1000 MG COM CT STR X 14 - NÍVEL 1
538902303111312	BINOTAL - 1000 MG COM CT STR X 21 - NÍVEL 1
538902301119316	BINOTAL - 500 MG COM CT STR X 14 - NÍVEL 1
538902304118310	BINOTAL - 500 MG COM CT STR X 21 - NÍVEL 1
538900801114317	BONEFÓS - 400 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS POLIET OPC X 30 - NÍVEL 2
538900802153316	BONEFÓS - 60 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 2
538900803151317	BONEFÓS - 60 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 25 ML - NÍVEL 2
538900804113311	BONEFÓS - 800 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 2
538902202110418	CAFIASPIRINA - 650 MG + 65 MG COM CT BL AL/AL X 100 - NÍVEL 1
538902201114411	CAFIASPIRINA - 650 MG + 65 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
538900601158310	CAMPATH - 30 MG/ML SOL INJ CT 3 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
515600902161413	CANESTEN - 1% CREM SERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
515600904172315	CANESTEN - 1% SOL TOP CT FR PLAST OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
515600903176414	CANESTEN - 1% SOL TOP CT FR PLAST OPC X 30 ML - NÍVEL 1
538912050014113	CICLOPRIMOXYNA - 2 MG DRG / 2 MG + 0,25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 11 + 10 - NÍVEL 3
538901702152316	CIPRO - 0,2% SOL INJ ENV AL BOLS PO X 100 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
538901703159314	CIPRO - 0,2% SOL INJ ENV AL BOLS PO X 200 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
515601001117412	CIPRO - 250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
538901704112311	CIPRO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS (PP) INC X 14 - NÍVEL 1
538901705119311	CIPRO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS (PP) INC X 6 - NÍVEL 1
515601002113410	CIPRO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
515601003111411	CIPRO - 500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
515601004116417	CIPRO - 500 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 1 (REST HOSP) - NÍVEL 1
538901706115318	CIPRO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS (PP) INC X 14 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BAYER S.A.

538901707111316	CIPRO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS (PP) INC X 50 - NÍVEL 1
538901701113317	CIPRO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS (PP) INC X 6 - NÍVEL 1
515601005112415	CIPRO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
538901804117315	CIPRO XR - 1000 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL PLAS (PP) INC X 3 - NÍVEL 1
538901803110317	CIPRO XR - 1000 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL PLAS (PP) INC X 7 - NÍVEL 1
515601704118315	CIPRO XR - 1000 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
515601701119310	CIPRO XR - 1000 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
538901802114319	CIPRO XR - 500 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL PLAS (PP) INC X 3 - NÍVEL 1
515601702115319	CIPRO XR - 500 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
515601703111317	CIPRO XR - 500 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
538901801118310	CIPRO XR - 500 MG COM REV MULT LIB PROL V CT BL AL PLAS (PP) INC X 7 - NÍVEL 1
538912050011814	CLIANE - 2 MG + 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
538912050012213	CLIMENE - 2 MG DRG / 2 MG + 1 MG DRG CT BL CALEND X 11 + 10 - NÍVEL 3
538912080018214	DIANE 35 - 2 MG + 0,035 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
538912080018304	DIANE 35 - 2 MG + 0,035 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 1
538913020021302	EYLIA - 40 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD TRANS X 0,278 ML + AGU COM FILTRO 01 - NÍVEL 3
538913020021402	EYLIA - 40 MG/ML SOL INJ CT 1 SER PREENC VD TRANS BL PLAS X 0,165 ML - NÍVEL 3
538912050012313	FEMIANE - 0,075 MG + 0,020 MG DRG CT ENV BL CALEND X 21 - NÍVEL 3
538901302111310	FLANAX - 275 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538912100019103	FLANAX - 275 MG COM REV DISPLAY BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
538901301115312	FLANAX - 550 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
538912100019203	FLANAX - 550 MG COM REV DISPLAY BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
538902602151316	GADOVIST - 604,72 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 15 ML - NÍVEL 3
538902601155318	GADOVIST - 604,72 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 7,5 ML - NÍVEL 3
538912070017904	GAMORVAN - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
538912070017804	GAMORVAN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
538913050022103	GAMORVAN - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
515601103165416	GINO CANESTEN - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC - NÍVEL 1
515601102169418	GINO CANESTEN - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC - NÍVEL 1
515601101162411	GINO CANESTEN - 500 MG COM VAG CT BL AL/AL 1 + APLIC - NÍVEL 1
538912050014313	GLUCOBAY - 100 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
538912050014213	GLUCOBAY - 50 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
538912050011904	GYNERA - 0,075 MG + 0,03 MG DRG CT ENV BL CALEND AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
538913120022513	GYNO-ICADEN - 10 MG/G CREM VAG CT BG X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
538913120022613	GYNO-ICADEN - 600 MG/OVULO CT STRIP X 1 + DEDEIRA - NÍVEL 1
538913010021205	GYNOTRAN - 750MG + 200MG ÓVULO CT 1 STRIP X 7 + 7 LUVAS - NÍVEL 1
538913030021913	ICACORT - 1 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538912080018604	KOGENATE FS - 1000 UI PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + SER VD INC PREENC DIL X 2,5 ML + EQP + ADAPTADOR - NÍVEL 3
538913020021803	KOGENATE FS - 1000 UI PÓ LIOF INJ CX C/ CAMA FA VD INC + SER VD INC PREENC DIL X 2,5 ML + EQP + ADAPTADOR - NÍVEL 3
538912080018404	KOGENATE FS - 250 UI PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + SER VD INC PREENC DIL X 2,5 ML + EQP + ADAPTADOR - NÍVEL 3
538913020021603	KOGENATE FS - 250 UI PÓ LIOF INJ CX C/ CAMA FA VD INC + SER VD INC PREENC DIL X 2,5 ML + EQP + ADAPTADOR - NÍVEL 3
538912080018504	KOGENATE FS - 500 UI PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + SER VD INC PREENC DIL X 2,5 ML + EQP + ADAPTADOR - NÍVEL 3
538913020021703	KOGENATE FS - 500 UI PÓ LIOF INJ CX C/ CAMA FA VD INC + SER VD INC PREENC DIL X 2,5 ML + EQP + ADAPTADOR - NÍVEL 3
515601308115216	LEVITRA - 10 MG COM OROD CT BL AL AL X 1 - NÍVEL 1
515601309111214	LEVITRA - 10 MG COM OROD CT BL AL AL X 2 - NÍVEL 1
515601310111214	LEVITRA - 10 MG COM OROD CT BL AL AL X 4 - NÍVEL 1
515601311116211	LEVITRA - 10 MG COM OROD CT ESTOJO CART BL AL AL X 1 - NÍVEL 1
515601312112218	LEVITRA - 10 MG COM OROD CT ESTOJO CART BL AL AL X 2 - NÍVEL 1
515601313119216	LEVITRA - 10 MG COM OROD CT ESTOJO CART BL AL AL X 4 - NÍVEL 1
538912050014513	LEVITRA - 10MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
538912050014613	LEVITRA - 10MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
538912050014713	LEVITRA - 10MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
538912050014813	LEVITRA - 20MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
538912050014913	LEVITRA - 20MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
538912050015013	LEVITRA - 20MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
538912050014413	LEVITRA - 5MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
538912050015113	MAGNEVISTAN - 469 MG / ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
538912050015213	MAGNEVISTAN - 469 MG / ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 15 ML - NÍVEL 3
538912050015313	MAGNEVISTAN - 469 MG / ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 3
538912050015413	MAGNEVISTAN - 469 MG / ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BAYER S.A.

538901101159316	MESIGYNA - 50 MG/ML + 5 MG/ML SOL INJ CT SER VD INC X 1 ML + AGU - NÍVEL 3
538912040011614	MICROVLAR - 0,15 MG + 0,03 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
538912050012414	MIRANOVA - 0,10 MG + 0,02 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
538912070018103	MIRANOVA - 0,10 MG + 0,02 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 3
538912050012014	MIRELLE - 0,06 MG + 0,015 MG COM REV CT ENV BL CALEND X 24 - NÍVEL 3
538912060016813	MYCOSPOR - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
515601402170411	MYCOSPOR - 10 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB SPRAY X 15 ML - NÍVEL 1
538912020009403	NAPROSYN - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
538912020009503	NAPROSYN - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538902801111314	NATELE - CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
538902802118411	NATELE - CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
538902803114418	NATELE - CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 3
538912050015813	NEBIDO - 250 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 4 ML - NÍVEL 3
538912050015913	NEOVLAR - 0,25 MG + 0,05 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
538912050015513	NERISONA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15G - NÍVEL 1
538912050015613	NERISONA - 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 15G - NÍVEL 1
538912050012113	NEXAVAR - 200 MG COM REV CT BL AL / AL X 60 - NÍVEL 3
538902701117418	OBVISO - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
538902702113416	OBVISO - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 1
538902703111417	OBVISO - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538902704116412	OBVISO - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 40 - NÍVEL 1
538902705112410	OBVISO - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
538902706119419	OBVISO - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 90 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538902724117414	OBVISO - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
538902707115417	OBVISO - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 1
538902708111415	OBVISO - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538902709118413	OBVISO - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 40 - NÍVEL 1
538902710116410	OBVISO - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
538902711112419	OBVISO - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 90 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538902717110418	OBVISO - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
538902712119417	OBVISO - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 1
538902713115415	OBVISO - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538902714111413	OBVISO - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 40 - NÍVEL 1
538902715118411	OBVISO - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
538902716114411	OBVISO - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 90 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538902723110416	OBVISO - 80 MG COM REV CT BL AL AL X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
538902718117416	OBVISO - 80 MG COM REV CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 1
538902719113414	OBVISO - 80 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538902720111411	OBVISO - 80 MG COM REV CT BL AL AL X 40 - NÍVEL 1
538902721118411	OBVISO - 80 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
538902722114418	OBVISO - 80 MG COM REV CT BL AL AL X 90 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538912020009203	OCERAL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
538902501118313	PRIMOXYNA - 1 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
538902502114311	PRIMOXYNA - 2 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
538912050016013	PRIMOLUT-NOR - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
538912050016113	PRIMOSISTON - 2 MG + 0,01 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
538912030009902	PRIMOVISS - 181,43 MG/ML SOL INJ CT SER VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
538901502110415	PROMIRA - 400 MG COM REV CT BL AL AL X 07 - NÍVEL 1
538901501114417	PROMIRA - 400 MG COM REV CT BL AL/AL X 05 - NÍVEL 1
538912050016213	PROVIRON - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
538901402116314	QLAIRA - COM REV A + COM REV B + COM REV C + COM REV D 3 ESTOJ CARTOL BL AL PLAST INC X 26 + 2 PLACEBOS - NÍVEL 3
538901401111319	QLAIRA - COM REV A + COM REV B + COM REV C + COM REV D ESTOJ CARTOL BL AL PLAST INC X 26 + 2 PLACEBOS - NÍVEL 3
538900202131419	REDOXON - 2 G COM EFEV CT TB PLAST X 10 - NÍVEL 3
538912060016513	SARIDON - 250 MG + 150 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538912060016713	SARIDON - 250 MG + 150 MG + 50 MG COM CX BL AL PLAS INC X 400 (EMB MULT) - NÍVEL 1
538912060016613	SARIDON - 250 MG + 150 MG + 50 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
538912080018814	ULTRAPROCT LDO - 1 MG + 40MG SUP RET CT STR AL X 10 - NÍVEL 3
538912080018714	ULTRAPROCT LDO - 1MG/G + 20 MG/G CREM RET CT BG AL X 30 G + APLIC - NÍVEL 3
538912120020414	ULTRAVIST - 623,40 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
538912120020214	ULTRAVIST - 623,40 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BAYER S.A.

538912120020014	ULTRAVIST - 623,40 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
538912120020314	ULTRAVIST - 623,40 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 200 ML - NÍVEL 3
538912120020114	ULTRAVIST - 623,40 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
538912120020614	ULTRAVIST - 768,86 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
538912120020714	ULTRAVIST - 768,86 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 200 ML - NÍVEL 3
538912120020514	ULTRAVIST - 768,86 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
538913020021503	UROGRAFINA - 60 % SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
538912120020914	UROGRAFINA - 60 % SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML + EQUIPO - NÍVEL 3
538912120020814	UROGRAFINA - 60 % SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
538901202117211	XARELTO - 10 MG COM REV CT BL AL PP X 10 - NÍVEL 3
538901203113218	XARELTO - 10 MG COM REV CT BL AL PP X 100 - NÍVEL 3
538901204111219	XARELTO - 10 MG COM REV CT BL AL PP X 30 - NÍVEL 3
538901201110211	XARELTO - 10 MG COM REV CT BL AL PP X 5 - NÍVEL 3
538912030010202	XARELTO - 15 MG COM REV CT BL AL PP X 14 - NÍVEL 3
538912030011402	XARELTO - 15 MG COM REV CT BL AL PP X 28 - NÍVEL 3
538912030010502	XARELTO - 15 MG COM REV CT BL AL PP X 42 - NÍVEL 3
538912030010702	XARELTO - 15 MG COM REV CT BL AL PP X 98 - NÍVEL 3
538912030010102	XARELTO - 15 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 14 - NÍVEL 3
538912030010302	XARELTO - 15 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 28 - NÍVEL 3
538912030010402	XARELTO - 15 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 42 - NÍVEL 3
538912030010602	XARELTO - 15 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 98 - NÍVEL 3
538912030010802	XARELTO - 20 MG COM REV CT BL AL PP X 14 - NÍVEL 3
538912030011002	XARELTO - 20 MG COM REV CT BL AL PP X 28 - NÍVEL 3
538912030010002	XARELTO - 20 MG COM REV CT BL AL PP X 42 - NÍVEL 3
538912030011302	XARELTO - 20 MG COM REV CT BL AL PP X 98 - NÍVEL 3
538912030011502	XARELTO - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 14 - NÍVEL 3
538912030010902	XARELTO - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 28 - NÍVEL 3
538912030011102	XARELTO - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 42 - NÍVEL 3
538912030011202	XARELTO - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 98 - NÍVEL 3
538912050015713	YASMIN - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
538912070018003	YASMIN - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 3
538913050022403	YASMIN - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 63 + 21 - NÍVEL 3
538913050022003	YASMIN - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT ENV BL CALEND AL PLAS INC X 21 + 7 - NÍVEL 3
538902001115412	YASMINELLE - 3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 21 + 7 - NÍVEL 3
538902002111410	YASMINELLE - 3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 63 + 21 - NÍVEL 3
538912050016313	YAZ - 3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 3
538912120021103	YAZ - 3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 24 + 4 PLACEBO - NÍVEL 3
538913050022203	YAZ - 3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 72 - NÍVEL 3
538913050022303	YAZ - 3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 72 + 12 PLACEBO - NÍVEL 3

Laboratório: BEAUFOUR IPSEN FARMACÊUTICA LTDA

539212040000503	DYSPORT - 300 U PO LIOF INJ CT 2 FA VD INC - NÍVEL 3
539212040000403	DYSPORT - 300 U PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
539200201155412	DYSPORT - 500 U PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
539214010000803	SOMATULINE AUTOGEL - 120 MG SOL INJ LIB PR CT SACHÊ SER PREENCH AG RETRÁTIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
539200103153318	SOMATULINE AUTOGEL - 120 MG SOL INJ LIB PROL CT SACHÊ SER PLAS PREENCHIDA X 0,5 ML - NÍVEL 3
539214010000603	SOMATULINE AUTOGEL - 60 MG SOL INJ LIB PR CT SACHÊ SER PREENCH AG RETRÁTIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
539200102157311	SOMATULINE AUTOGEL - 60 MG SOL INJ LIB PROL CT SACHÊ SER PLAS PREENCHIDA X 0,3 ML - NÍVEL 3
539214010000703	SOMATULINE AUTOGEL - 90 MG SOL INJ LIB PR CT SACHÊ SER PREENCH AG RETRÁTIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
539200101150311	SOMATULINE AUTOGEL - 90 MG SOL INJ LIB PROL CT SACHÊ SER PLAS PREENCHIDA X 0,3 ML - NÍVEL 3

Laboratório: BEKER PRODUTOS FÁRMACO HOSPITALARES LTDA

503301104154413	ÁGUA ESTÉRIL PARA INJETÁVEIS BEKER - SOL INJ IV CX 14 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
503301103158415	ÁGUA ESTÉRIL PARA INJETÁVEIS BEKER - SOL INJ IV CX 24 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
503301102151417	ÁGUA ESTÉRIL PARA INJETÁVEIS BEKER - SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
503301101155419	ÁGUA ESTÉRIL PARA INJETÁVEIS BEKER - SOL INJ IV CX 90 BOLS PVC SIST FECH X 125 ML - NÍVEL 3
503301201151415	CLORETO DE SÓDIO BEKER - 9 MG/ML SOL INJ CX 10 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
503301202156410	CLORETO DE SÓDIO BEKER - 9 MG/ML SOL INJ CX 100 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
503301203152419	CLORETO DE SÓDIO BEKER - 9 MG/ML SOL INJ CX 14 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
503301204159417	CLORETO DE SÓDIO BEKER - 9 MG/ML SOL INJ CX 24 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BEKER PRODUTOS FÁRMACO HOSPITALARES LTDA

503301205155415	CLORETO DE SÓDIO BEKER - 9 MG/ML SOL INJ CX 25 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
503301206151413	CLORETO DE SÓDIO BEKER - 9 MG/ML SOL INJ CX 40 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
503301207158411	CLORETO DE SÓDIO BEKER - 9 MG/ML SOL INJ CX 50 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
503301208154411	CLORETO DE SÓDIO BEKER - 9 MG/ML SOL INJ CX 50 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
503301209150418	CLORETO DE SÓDIO BEKER - 9 MG/ML SOL INJ CX 60 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
503301210159415	CLORETO DE SÓDIO BEKER - 9 MG/ML SOL INJ CX 72 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
503301211155413	CLORETO DE SÓDIO BEKER - 9 MG/ML SOL INJ CX 90 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 125 ML - NÍVEL 3
503301306156417	GLICOSE BEKER - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 14 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
503301307152415	GLICOSE BEKER - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 24 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
503301305151411	GLICOSE BEKER - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
503301304153410	GLICOSE BEKER - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 14 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
503301303157412	GLICOSE BEKER - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 24 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
503301302150414	GLICOSE BEKER - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
503301301154416	GLICOSE BEKER - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 90 BOLS PVC SIST FECH X 125 ML - NÍVEL 3
503301401159411	MANITOL BEKER - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
503301502151414	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA BEKER - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX 14 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
503301503156411	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA BEKER - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX 24 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
503301501153413	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA BEKER - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
503301601158417	SOLUÇÃO PARA DIÁLISE PERITONIAL COM GLICOSE - 15MG/ML SOL DIA PER CX 14 BOLS PVC SIST FECH X 1000ML - NÍVEL 3

Laboratório: BELFAR LTDA

503406901119414	ACICLOFAR - 200 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
503400101161417	ACICLOFAR - 50 MG/G CREM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
503412100015506	ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
503400302167412	BACINA - 5 MG + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
503400301160414	BACINA - 5 MG + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
503400501135413	BELCOMPLEX - FRS. C/100 XPE. - NÍVEL 3
503400502131411	BELCOMPLEX - FRS. C/30 ML GOTAS - NÍVEL 3
503400503111414	BELCOMPLEX - FRS. C/50 DRGS. - NÍVEL 3
503412030014503	BELFACTRIM - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
503400701118415	BELFACTRIM - 800 MG + 160 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
503400902164414	BELFAREN - 10 MG/G GEL TOP CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
503400901117412	BELFAREN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
503401001160425	BELGLOS - BGS. C/20 GRS. POM. - NÍVEL 1
503401101114417	BELMIRAX - 100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 6 - NÍVEL 1
503401103133419	BELMIRAX - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML - NÍVEL 1
503401102137410	BELMIRAX - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
503406501110411	BELPIDEX - 5 MG + 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
503401201119410	BELSCOPAN - 10,0 MG COM REV CX 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
503412090015203	BELSPAN - 250 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB MULT) - NÍVEL 3
503401301113414	BELSPAN - 250 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
503412090015403	BELSPAN - 250 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 3
503412090015303	BELSPAN - 250 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB MULT) - NÍVEL 3
503401302136418	BELSPAN - 333,4 MG + 6,67 MG / ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML - NÍVEL 3
503401303132416	BELSPAN - 333,4 MG/ML + 6,67 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 3
503401402114416	BESODIN - 300MG + 30MG + 30MG DRG CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
503401401118418	BESODIN - 300MG + 30MG + 30MG DRG CT BL AL PLAS AMB X 200 - NÍVEL 1
503413080015803	BESODIN - 300MG + 30MG + 30MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
503413080015903	BESODIN - 300MG + 30MG + 30MG DRG CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
503401403137411	BESODIN - 300MG + 50MG + 30MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 15 ML - NÍVEL 1
503401501163415	BETACORTAZOL - 20MG+0,5MG+2,5MG CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
503401801132418	CALCIOFAR - (10MG + 3MCG + 24UI + 0,5MG)/ML SUS OR CT FR VD AMB X 250 ML - NÍVEL 3
503401901110416	CAPTOMIDO - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
503401902117414	CAPTOMIDO - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
503401903113412	CAPTOMIDO - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
503402002160419	CLIOTISONA - 30 MG/G + 10 MG/G CREM DERM BG AL X 20 G - NÍVEL 1
503402103171416	COLPADAK - 20 MG / G PO TOP CT TB PLAS X 30 G - NÍVEL 1
503402101169414	COLPADAK - 20 MG /G CREM DERM CT BG AL X 28 G - NÍVEL 1
503402104176411	COLPADAK - 20 MG/ ML LOC TOP FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
503402102165412	COLPADAK - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + APLIC - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BELFAR LTDA

503402202178419	DELTAPIL - 0,20 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
503402203174417	DELTAPIL - 0,20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
503402401162415	DERMOTRIZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
503412030014803	DERMOTRIZOL - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
503402402177416	DERMOTRIZOL - 10 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB SPRAY X 20 ML - NÍVEL 1
503402503135417	DEXAGLOS - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
503402502112413	DEXAGLOS - 0,5 MG COM CX CT STR X 20 - NÍVEL 1
503413120016704	DIPIGINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503413120016804	DIPIGINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
503413120016904	DIPIGINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 280 - NÍVEL 1
503402601110427	DIPIGINA - CXS. C/20 COMP. - NÍVEL 1
503402602133420	DIPIGINA - FRS. C/10 ML GOTAS - NÍVEL 1
503402603131421	DIPIGINA - FRS. C/20 ML GOTAS - NÍVEL 1
503402604136427	DIPIGINA - FRS. C/60 ML. SOL. ORAL. - NÍVEL 1
503413050015703	DRENOGRIP - 500MG+30MG+2MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 AM + 6 VER - NÍVEL 3
503402702111410	DRENOGRIP - 500MG+30MG+2MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 AM + 60 VER (EMB MULT) - NÍVEL 3
503412030014704	FENATEC - 5 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML - NÍVEL 3
503402902161411	FLAGIMAX - 100 MG/G GEL CT BG AL X 50 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
503402905136418	FLAGIMAX - 40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP MED - NÍVEL 3
503402901130415	FLAGIMAX - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP MED - NÍVEL 1
503403001117410	FLATICONA - 40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503403002131417	FLATICONA - 75 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
503403003136412	FLATICONA - 75 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
503403101111414	FLUCOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 1 - NÍVEL 1
503403102118412	FLUCOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 2 - NÍVEL 1
503414020017003	FUROMIDA - 40 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
503403401115415	FUROMIDA - 40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503412090015104	GARGOJUICE - 1,5 MG/ML COLUT SPR CT FR VD INC NEB X 30 ML - NÍVEL 3
503413080016014	GARGOJUICE - 3 MG PAS CT STR X 12 - NÍVEL 3
503403701161412	GELMINEX - 40 MG + 13,6 MG + 10 MG GEL CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
503404001137411	GRETIVIT - FRS. C/250 ML LQ. - NÍVEL 3
503404101115418	GUARATUABA - FRS. C/50 COMP. - NÍVEL 3
503404301165419	LISODERME - 1 MG CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
503407201137116	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML - NÍVEL 1
503407101167110	METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50G + 10 APLIC - NÍVEL 1
503404401161415	MICOSBEL - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
503404402174413	MICOSBEL - 50 MG/G SAB CT SAC PLAS X 75 G - NÍVEL 1
503412040015003	MICOSBEL - 50 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
503404403170411	MICOSBEL - 50 MG/ML LOC CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
503404404134419	MICOSBEL - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
503404502179417	NASOFAR AD - 30 MG/ML SOL NAS CT FR SPR PLAS AMB X 60 ML - NÍVEL 3
503404501172419	NASOFAR AD - 9 MG/ML SOL NAS CT FR VD CGT X 30 ML - NÍVEL 3
503412030014603	NEUTOSS - 0,48MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML - NÍVEL 3
503404601134411	NEUTOSS - 0,48MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
503407401160111	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G - NÍVEL 1
503404803111412	OMOPREL - 10 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 14 - NÍVEL 1
503412030014903	OMOPREL - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
503404806119414	OMOPREL - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
503404807115412	OMOPREL - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 56 - NÍVEL 1
503404805112416	OMOPREL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 07 - NÍVEL 1
503404804116418	OMOPREL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 14 - NÍVEL 1
503404810116416	OMOPREL - 40 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
503404808111410	OMOPREL - 40 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
503404809118419	OMOPREL - 40 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 56 - NÍVEL 1
503404811112414	OMOPREL - 40 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
503404802113411	OMOPREL - 40 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 14 - NÍVEL 1
503404801117413	OMOPREL - 40 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 7 - NÍVEL 1
503406802161412	ONCIBEL - (1 + 2,5 + 0,25) MG/G + 100.000 UND/G CR CT 01 BG AL X 30 G - NÍVEL 1
503406801165414	ONCIBEL - (1 + 2,5 + 0,25) MG/G + 100.000 UND/G POM DERM CT 01 BG AL X 30 G - NÍVEL 1
503413080016306	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT 100 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BELFAR LTDA

503413080016206	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT 50 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
503413080016106	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
503404903130419	PARAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
503404902118415	PARAMOL - 750 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS AMB X 4 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
503404901111417	PARAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 12 - NÍVEL 1
503405001173414	PIOSAN - 0,01 G/ML LOC CT FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 3
503405101119411	PIROFLAM - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503405201113415	PLABEL - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503405202136419	PLABEL - 4,0 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
503405301169412	POMICINA - 5,0 MG/G POM DERM CT TB AL X 20 G - NÍVEL 1
503405401163416	PROMERGAN - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
503406601166417	QUADRIBETA - (0,5 +1,0 + 10,0 + 10,0)MG/G CREM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
503406602162415	QUADRIBETA - (0,5 +1,0 + 10,0 + 10,0)MG/G POM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
503405501117416	RENOPRIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
503413110016603	RENOPRIL - 10 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 1
503405502113414	RENOPRIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
503413110016403	RENOPRIL - 20 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 1
503405503111415	RENOPRIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
503413110016503	RENOPRIL - 5 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 1
503405601138415	SALVIT M - XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
503412100015604	SARNERICO - 0,2 ML/ML EMU TOP CT FR PLAS AMB X 100 ML - NÍVEL 3
503407301115114	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 400MG + 80MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
503407302111112	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 800MG + 160MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
503405802133410	SULFERBEL - 25 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 30ML - NÍVEL 3
503405804111414	SULFERBEL - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1000 - NÍVEL 3
503405805116411	SULFERBEL - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
503405801137412	SULFERBEL - 5MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML - NÍVEL 3
503405901115410	TANDROTAMOL - 300MG + 125MG + 30MG + 50MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
503406003110418	TROMIZIR - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
503406101112415	UROTROBEL - 400 MG COM REV CT FR VD AMB X 14 - NÍVEL 1
503406202131415	VAGISTATINA - 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT - NÍVEL 1
503406201168412	VAGISTATINA - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC - NÍVEL 1

Laboratório: BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

542213120000208	OESTROGEL - 0,6 MG/G GEL CT TB AL X 80 G + REGUA DOS - NÍVEL 3
542213120000308	OESTROGEL - 0,6 MG/G GEL CT TB PLAS X 80 G + VALV DOS - NÍVEL 3
542213020000014	UTROGESTAN - 100 MG CAP GEL MOLE CX BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
542213020000114	UTROGESTAN - 200 MG CAP GEL MOLE CX BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3

Laboratório: BIO MACRO LABORATÓRIO FARMACÊUTICO LTDA

503600901110410	BIO E - 400 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 3
503600103133413	BIOGRIFE - 100MG/ML + 2MG/ML + 2MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
503600104113416	BIOGRIFE - 400 MG + 4 MG + 4MG CAP GEL DURA CT DISPLAY X 25 BL X 4 CART - NÍVEL 3
503600102110411	BIOGRIFE - 400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 3
503600101130417	BIOGRIFE - 40MG/ML + 4MG/ML + 4MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
503600501112416	DICLOFLOGIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
503600801116417	HIDROSAN - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC PVC X 20 - NÍVEL 1
503600301113419	NAXOTEC - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
503600302111411	NAXOTEC - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
503600601117411	PERFENOL - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
503600701111413	REDUSTATIN - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
503600402114410	UROVIT - 100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 3
503600401118412	UROVIT - 200 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 18 - NÍVEL 3

Laboratório: BIOFARMA FARMACÊUTICA LTDA

503900101111411	ACIBIO - 200 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
503900102116417	ACIBIO - 400 MG COM CT 7 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503900103163419	ACIBIO - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
503900201114412	ALZOBEN - 200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 12 - NÍVEL 1
503900202110410	ALZOBEN - 200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
503900204131415	ALZOBEN - 40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOFARMA FARMACÊUTICA LTDA

503900203133414	ALZOBEN - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
503900205111418	ALZOBEN - 400 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 1 - NÍVEL 1
503900206116413	ALZOBEN - 400 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 5 - NÍVEL 1
503904601133425	AMBRIZOL - 15MG/5ML XARP 100ML - NÍVEL 1
503904602131426	AMBRIZOL - 30 MG/5ML XARP 100ML - NÍVEL 1
503904603136421	AMBRIZOL - 7,5MG/ML SOL ORAL 50ML - NÍVEL 1
503900301178412	BENZOLINA - 100 MG/G SAB CT 1 UNID X 60 G - NÍVEL 3
503900302174410	BENZOLINA - 250 MG/ML EMU TOP CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
503900304177417	BENZOLINA - 250 MG/ML EMU TOP CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
503900303170419	BENZOLINA - 250 MG/ML EMU TOP CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
503900402136413	BIMOXIN - 250 MG/5ML PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
503900401131418	BIMOXIN - 250 MG/5ML PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
503900403116416	BIMOXIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
503900404112414	BIMOXIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
503904701138410	BIOCRIN - SOL ORAL 15ML - NÍVEL 3
503904802163410	BIODOL - 20 MG CREME DERM X 20G - NÍVEL 1
503904801167412	BIODOL - 20 MG CREME DERM X 28G - NÍVEL 1
503900501118413	BIODROX - 230 MG COM MAST CT 10 STR AL X 10 - NÍVEL 1
503900502130417	BIODROX - 230 MG/05 ML SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML 01 - NÍVEL 1
503900503137415	BIODROX - 230 MG/05 ML SUS OR CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 1
503905902161426	BIOGLOS - 5000UI/G+900UI/G+150MG/GPOM50CX.40G - NÍVEL 3
503905901165428	BIOGLOS - 5000UI/G+900UI/G+150MG/GPOMX40G - NÍVEL 1
503904901110412	BIOSEMIDE - 40 MG COM CT 2BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
503905001113413	BIOTENOR - 100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
503905003116411	BIOTENOR - 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
503905002111414	BIOTENOR - 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
503900601139412	BIOTOSS - 1,5MG/ML XARP INFANTIL 120 ML - NÍVEL 3
503900602135410	BIOTOSS - 3,0MG/ML XARP ADULTO 120 ML - NÍVEL 3
503900603131419	BIOTOSS - 30MG/ML GOTAS FRASCO 10ML - NÍVEL 3
503900701117410	BIOTRAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503900702113419	BIOTRAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
503900703111411	BIOTRAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
503900801111414	BIOVIT - CX. 100 DRAGEAS - NÍVEL 3
503900802118412	BIOVIT - CX. 20 DRAGEAS - NÍVEL 3
503900803114410	BIOVIT - CX.50 DRAGEAS - NÍVEL 3
503900804137414	BIOVIT - SOL OR. FR 20 ML - NÍVEL 3
503905101134412	BIOZITROM - 200 MG/5 ML PÓ PREP EXT SUS OR CT FR PLAS OPC X 20 ML + DIL FLAC X 9 ML + SER - NÍVEL 1
503905102130410	BIOZITROM - 200 MG/5 ML PÓ PREP EXT SUS OR CT FR PLAS OPC X 30 ML + DIL FLAC X 12 ML + SER - NÍVEL 1
503905104117411	BIOZITROM - 500 MG COM REV CT BL AL PVC X 2 - NÍVEL 1
503905103110413	BIOZITROM - 500 MG COM REV CT BL AL PVC X 3 - NÍVEL 1
503905201112410	CABIOTEN - 12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
503905204111415	CABIOTEN - 25 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
503905202119419	CABIOTEN - 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
503905203115417	CABIOTEN - 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
503900904166416	CETOZAZ - 20 MGG CREM CX 50 BG AL PLAS INC X 30 G - NÍVEL 1
503900901116418	CETOZAZ - 200 MGCOMP 1BLX 10 - NÍVEL 1
503900902112416	CETOZAZ - 200 MGCOMP 3 BL X 10 - NÍVEL 1
503900903119414	CETOZAZ - 200 MGCOMP 50 BL X 10 - NÍVEL 1
503900905162414	CETOZAZ - 20MG/GCREM BISNX30G - NÍVEL 1
503901002115417	CIMETETAX - 200 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503901001119419	CIMETETAX - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503901003111415	CIMETETAX - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
503901004118413	CIMETETAX - 800 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
503901101113412	CINARIVERT - 25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
503901102111413	CINARIVERT - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
503901103116419	CINARIVERT - 75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
503901104139412	CINARIVERT - 75 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
503901202114414	CIPROMIZIN - 250 MG COM REV CX 2 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
503901201118416	CIPROMIZIN - 250 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
503901204117410	CIPROMIZIN - 500 MG COM REV CX 2 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOFARMA FARMACÊUTICA LTDA

503901203110412	CIPROMIZIN - 500 MG COMP 1BL X 6 - NÍVEL 1
503901301139415	CLABIOSIN - 125 MG PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 60 ML + COLHER MEDIDA - NÍVEL 1
503901302119418	CLABIOSIN - 250 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503901401133419	CLARICINA - 125 MG PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 60 ML + COLHER MEDIDA - NÍVEL 1
503901402113411	CLARICINA - 250 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503901501138412	CLAV-AIR - 125 MG/05 ML + 31,25 MG/05 ML PO PREP EXTEMP CT 01 FR VD AMB X 75 ML - NÍVEL 1
503901502134410	CLAV-AIR - 250 MG/05 ML + 62,50 MG/05 ML PO PREP EXTEMP CT 01 FR VD AMB X 75 ML - NÍVEL 1
503901503114413	CLAV-AIR - 500 MG + 125 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
503901504110411	CLAV-AIR - 500 MG + 125 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS INC X 18 - NÍVEL 1
503901602112419	CLORPROMINI - 250 MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503901601116410	CLORPROMINI - 250 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503901701110414	COMBULCER - 20 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS INC X 07 - NÍVEL 1
503901702117412	COMBULCER - 20 MG COM REV CT 02 BL AL PLAS INC X 07 - NÍVEL 1
503901703113410	COMBULCER - 40 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS INC X 07 - NÍVEL 1
503901704111411	COMBULCER - 40 MG COM REV CT 02 BL AL PLAS INC X 07 - NÍVEL 1
503905301176410	DELTASAY - 20 MG/ML SHAMPOO CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
503901801166411	DERMOMICIN - 3,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
503901901136417	DEXMENE - 0,5 MG/5ML ELX FR120ML - NÍVEL 1
503901902116411	DEXMENE - 0,5 MGCOMP 2BL X 10 - NÍVEL 1
503901903112418	DEXMENE - 0,75 MG COMP 2 BLX10 - NÍVEL 1
503901904161412	DEXMENE - 1MG/G CREME BISN10 G - NÍVEL 1
503901905115414	DEXMENE - 4 MG COMP 1 BL X 10 - NÍVEL 1
503902101133411	ERIPAN - 125 MG/ 5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
503902102113414	ERIPAN - 250 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
503902103111415	ERIPAN - 250 MG CAP GEL DURA CT 8 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
503902104116410	ERIPAN - 500 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
503902105112419	ERIPAN - 500 MG CAP GEL DURA CT 8 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
503902201111411	ESTROLIN - 0,625 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
503902202118418	ESTROLIN - 0,625 MG DRG CX 50 BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
503902203165411	ESTROLIN - 0,625 MG/G CR VAG CT BG AL X 25 G - NÍVEL 3
503902301132419	FEBIOTEC - 0,25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
503902302139417	FEBIOTEC - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
503902303135415	FEBIOTEC - 5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 3
503902304131413	FEBIOTEC - 5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 3
503902401161410	FIBRABIN - 1 U + 666 U + 10 MG POM DERM CX BG AL PLAS INC X 10 G - NÍVEL 1
503902402168419	FIBRABIN - 1 U + 666 U + 10 MG POM DERM CX BG AL PLAS INC X 30 G - NÍVEL 1
503902501115410	FLUNAL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
503902503118417	FLUNAL - 150 MG CAP 1 BL X 2 - NÍVEL 1
503902502111419	FLUNAL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
503902504114415	FLUNAL - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
503902601111417	HIDROBIO - 25 MG COM CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
503902602116412	HIDROBIO - 50 MG COM CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
503902701114418	MACROZOL - 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
503902704113412	MACROZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
503902702110416	MACROZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
503902703117414	MACROZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
503902705111413	MACROZOL - 40 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
503902801119411	MEGAZOL - 100 MG COM CT BL AL PVC X 6 - NÍVEL 1
503902802131415	MEGAZOL - 100 MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
503902901113415	METFORDIN - 500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503902902111416	METFORDIN - 850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503903001116416	METILBIO - 250 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503903002112414	METILBIO - 500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503903101171419	METROTIX - 100 MG GEL BG AL X 50 G - NÍVEL 1
503903102117418	METROTIX - 250 MG COM CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
503903103131414	METROTIX - 40 MG/ML SUS OR INF CT FR VD AMB X 80 ML - NÍVEL 1
503903104111417	METROTIX - 400 MG COM CT 2 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
503903105116412	METROTIX - 400 MG COM CT 2 BL AL PVC X 12 - NÍVEL 1
503903202170418	MICOZOL - 20 MG/G PO TOP CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
503903201174411	MICOZOL - 20 MG/ML LOC CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOFARMA FARMACÊUTICA LTDA

503903301160410	NIFATIN - 100000 UI/ 4 G CREM VAG CT BG AL X 60 G+ APLICADOR - NÍVEL 1
503903302132410	NIFATIN - 100000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CONTA GOTAS - NÍVEL 1
503903401114410	NIMEDALIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
503903402137414	NIMEDALIN - 50 MG/5ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
503903403133412	NIMEDALIN - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 15 ML + GOT - NÍVEL 1
503905401162411	PIOSIDIM - 10 MG/ML CREM CT 01 FR PLAS OPC X 60 ML + PENTE FINO - NÍVEL 3
503905402134411	PIOSIDIM - 10 MG/ML CREM CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 3
503903501119414	PROPARIL - 40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
503903502115412	PROPARIL - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
503903602152417	QUINOLEVI - 25 MG/ML SOL INJ CT FR AMP X 20 ML - NÍVEL 1
503903601113418	QUINOLEVI - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503903603116414	QUINOLEVI - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
503905501116411	RABIODINA - 150 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503905502112411	RABIODINA - 300 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
503903701134417	RIFACIN - 20 MG/ML SUS OR CT 01 FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 3
503903702114411	RIFACIN - 300 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
503905601137410	SAISTRAT - PÓ P/ SOL OR CT 04 ENV AL POLIET X 27,9 G - NÍVEL 3
503905602133419	SAISTRAT - PÓ P/ SOL OR CT 6 ENV AL POLIET X 27,9 G - NÍVEL 3
503905603172426	SAISTRAT - PÓ P/ SOL OR CX 200 ENV AL POLIET X 27,9 G - NÍVEL 3
503905703134429	SALINDOR - 500MG/ML CX. 200 BL. 10 - NÍVEL 1
503905701131422	SALINDOR - 500MG/ML SOL ORAL 10ML - NÍVEL 1
503905702138420	SALINDOR - 500MG/ML SOL ORAL 20ML - NÍVEL 1
503903801112415	SALONFER - 300 MG DRG CT FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
503903802135419	SALONFER - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
503903901117419	SALROLIN - 2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
503903902131415	SALROLIN - 2 MG/5 MLXPEFR120ML - NÍVEL 3
503903903111418	SALROLIN - 4 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
503904001111412	SECNITROL - 1000 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
503904002116418	SECNITROL - 1000 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
503904003139411	SECNITROL - 30 MG / ML PÓ P/ PREP EXTEMP CT FR PLAS OPC X 15 ML - NÍVEL 3
503904004135411	SECNITROL - 30 MG / ML PÓ P/ PREP EXTEMP CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 3
503904005115412	SECNITROL - 500 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
503904006111410	SECNITROL - 500 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
503904101114413	TELEXIN - 250 MG CAP GEL DURA CX CT 10 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503904102110411	TELEXIN - 500 MG CAP GEL DURA CX CT 10 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503905801111415	TENOBIO - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503905802159411	TENOBIO - 20 MG PO LIOF INJ CT 5 FR AMP VD INC + DIL X 2 ML - NÍVEL 1
503905803155411	TENOBIO - 40 MG PO LIOF INJ CT 5 FR AMP VD INC + DIL X 2 ML - NÍVEL 1
503904202166419	TIZONIL M - 30 MG + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
503904201161413	TIZONIL M - 30 MG + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
503904203162417	TIZONIL M - 30 MG + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
503904301131419	TRIMEZOL - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
503904302136414	TRIMEZOL - 40+8MG/MLSUSFR100ML - NÍVEL 1
503904303116417	TRIMEZOL - 400 MG + 80 MG COM CT 2 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
503904401150415	UNALMES - 150+10MG/ML 1AP 1ML - NÍVEL 3
503904501139413	VITACOR - 200MG/ML SOL FR 20ML - NÍVEL 3

Laboratório: BIOGEN IDEC BRASIL PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

538300101154318	AVONEX - 60 MCG/ML SOL INJ CT 4 BL C/ SER PREENCH X 0,5 ML + AGU - NÍVEL 3
538300102150413	AVONEX - 60 MCG/ML SOL INJ CT 4 CT C/ SER PREENCH X 0,5 ML EM APLIC + AGU + CAPA PROTETORA P/ DESCARTE - NÍVEL 3
538313110000302	FAMPYRA - 10 MG COM REV LIB PROL CT FR PE X 28 - NÍVEL 3
538313110000402	FAMPYRA - 10 MG COM REV LIB PROL CT FR PE X 56 - NÍVEL 3
538300201159311	TYSABRI - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 15 ML - NÍVEL 3

Laboratório: BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA

504100101113419	ABLOK - 100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504100102111411	ABLOK - 25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504100103116415	ABLOK - 50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504100201118412	ABLOK PLUS - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504114020051403	ABLOK PLUS - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA

504100203110419	ABLOK PLUS - 25 MG + 12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504100202114410	ABLOK PLUS - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504114020051503	ABLOK PLUS - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504113601111115	ÁCIDO VALPRÓICO - 250 MG CAPGEL MOLE CT FR VD AMB X 25 - NÍVEL 1
504109502110414	ACINIC - 500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504109501114416	ACINIC - 750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504100301112416	ALERGOLON - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
504109601178416	ALIVE - 9 MG/ML + 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
504113805157415	AMPLAMOX AC - 1 G + 200 MG PO INJ CT 10 FA - NÍVEL 1
504113804150417	AMPLAMOX AC - 1 G + 200 MG PO INJ CT FA - NÍVEL 1
504113802158410	AMPLAMOX AC - 2 G + 200 MG PO INJ CT 10 FA - NÍVEL 1
504113801151412	AMPLAMOX AC - 2 G + 200 MG PO INJ CT FA - NÍVEL 1
504113806153413	AMPLAMOX AC - 500 MG + 50 MG PO INJ CT FA - NÍVEL 1
504113803154419	AMPLAMOX AC - 500 MG + 50 MG PO INJ CT 10 FA - NÍVEL 1
504100602112415	ARADOIS - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504100605111411	ARADOIS - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 45 - NÍVEL 1
504100610115411	ARADOIS - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504100606118418	ARADOIS - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 1
504100607114416	ARADOIS - 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 45 - NÍVEL 1
504100608110414	ARADOIS - 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 60 - NÍVEL 1
504100609117412	ARADOIS - 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 90 - NÍVEL 1
504100611111418	ARADOIS - 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
504100612118416	ARADOIS - 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504100613114414	ARADOIS - 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 45 - NÍVEL 1
504100614110412	ARADOIS - 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504100615117410	ARADOIS - 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 1
504100603119413	ARADOIS - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
504100625112411	ARADOIS - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 60 - NÍVEL 1
504100616113419	ARADOIS - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 90 - NÍVEL 1
504100617111411	ARADOIS - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
504100618116415	ARADOIS - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 45 - NÍVEL 1
504100619112413	ARADOIS - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504100620110410	ARADOIS - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 1
504100601116417	ARADOIS - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
504100621117419	ARADOIS - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 45 - NÍVEL 1
504100622113417	ARADOIS - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 90 - NÍVEL 1
504100623111418	ARADOIS - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
504100624116413	ARADOIS - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 45 - NÍVEL 1
504100604115411	ARADOIS - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504100626119411	ARADOIS - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 1
504100702117419	ARADOIS H - 100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
504100705116413	ARADOIS H - 100MG + 25MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 45 - NÍVEL 3
504100707119411	ARADOIS H - 100MG + 25MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
504100706112411	ARADOIS H - 100MG + 25MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 3
504100701110410	ARADOIS H - 50 MG+ 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
504100708115418	ARADOIS H - 50MG + 12,5MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 3
504100704111418	ARADOIS H - 50MG + 12,5MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 45 - NÍVEL 3
504100703113417	ARADOIS H - 50MG + 12,5MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
504114601113418	ATEROGREL - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504114602111419	ATEROGREL - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504114603116414	ATEROGREL - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504100903171410	BENZITRAT - COLUT CT FR PLAS TRANS X 150 ML - COLUTORIO - NÍVEL 3
504109302111115	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504109303118113	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504109301115117	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504109304114111	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504109305110111	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504109306117118	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504101001112419	BIOGLIC - 1 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504101002119417	BIOGLIC - 2 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA

504101003115415	BIOGLIC - 4 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504101101117412	BONALEN - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 2
504101102113410	BONALEN - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 2
504101103111411	BONALEN - 70 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 4 - NÍVEL 2
504110701131415	CINETIC - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + COPO DOSADOR - NÍVEL 1
504110703116413	CINETIC - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504110702111418	CINETIC - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
504110704112411	CINETIC - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504110705119411	CINETIC - 4 MG/ML SOL OR CONC CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
504110706131413	CINETIC - 8 MG/ML SOL OR CONC CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
504110707138411	CINETIC - 8 MG/ML SOL OR CONC CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
504110708134411	CINETIC - 8 MG/ML SOL OR CONC CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
504111501118413	CLAUDIC - 100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
504111503110411	CLAUDIC - 100 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
504111502114411	CLAUDIC - 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
504111504117418	CLAUDIC - 50 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
504109901139416	COLONAC - 667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
504101401161311	CONTRACTUBEX - GEL CT BG AL REV X 20 G - NÍVEL 3
504113050050903	CONTRACTUBEX - GEL CT BG AL REV X 50 G - NÍVEL 3
504101501158418	CORONAR - 10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 01 ML - NÍVEL 2
504101503118413	CORONAR - 20 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 2
504113001112412	CORTOID - 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504113002119410	CORTOID - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504101601152411	CRISTALPEN - 5.000.000 UI/FA PO INJ CX 50 FA VD INC (USO HOSP.) - NÍVEL 3
504101701157415	CRONOBE - 2000 MCG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD AMB X 2,5 ML - NÍVEL 3
504101801119418	DEFLOGEN - 100MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
504110105154419	DEPOMÊS - 25 MG /ML+ 5 MG/ML SUS INJ CT 50 AMP X 1 ML - NÍVEL 3
504110101159416	DEPOMÊS - 25 MG /ML+ 5 MG/ML SUS INJ CT AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
504110102155414	DEPOMÊS - 25 MG/ML + 5 MG/ML SUS INJ CT 1 SER HYPAK X 1 ML - NÍVEL 3
504110103151412	DEPOMÊS - 25 MG/ML + 5 MG/ML SUS INJ CT 3 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
504110104158410	DEPOMÊS - 25 MG/ML + 5 MG/ML SUS INJ CT 3 SER HYPAK X 1 ML - NÍVEL 3
504110106150417	DEPOMÊS - 25 MG/ML + 5 MG/ML SUS INJ CT 50 SER HYPAK X 1 ML - NÍVEL 3
504112601116410	DESMURIN - 0,1 MG COM CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 3
504112602112419	DESMURIN - 0,1 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
504112603135412	DESMURIN - 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 2,5 ML - NÍVEL 3
504112604131410	DESMURIN - 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 5 ML - NÍVEL 3
504112605111413	DESMURIN - 0,2 MG COM CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 3
504112606118411	DESMURIN - 0,2 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
504101901156412	DEXA-CRONOBE - SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 2 ML + 3 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504114020051604	DOSS - 1000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
504114020051704	DOSS - 1000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
504102101161312	DRENIFORMIO - 0,125 MG + 30 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
504102302167318	DRENISON - 0,125 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
504102301160311	DRENISON - 0,125 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
504111001131313	DRENISON - 0,5 MG/ML LOÇ CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
504102401173316	DRENISON - 4 MCG CM2 CUR CT RL 200 CM X 7,5 - NÍVEL 1
504102704176419	DRENISON - 4 MCG CM2 CUR CT RL 60 CM X 7,5 - NÍVEL 3
504102201166316	DRENISON N - 0,125 MG + 3,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
504102303163316	DRENISON N - N - CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
504113501115313	DTN-FOL - 400 MCG + 10 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS X 90 - NÍVEL 3
504112103116311	ECASIL-81 - 81 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504112102111316	ECASIL-81 - 81 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504112101113315	ECASIL-81 - 81 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 1
504102501119410	ELAMAX - 2 MG COM REV + 2 MG + 1 MG COM REV CT EST CAL X 21 (11+10) - NÍVEL 3
504111101152312	ENCRISSE - 20 U/ML SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504111103155319	ENCRISSE - 20 U/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504111102159310	ENCRISSE - 20 U/ML SOL INJ CT 2 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504111104151317	ENCRISSE - 20 U/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504111105158315	ENCRISSE - 20 U/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504111701133416	ENDOFER - 10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML CP MED - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA

504111702113419	ENDOFER - 100 MG COM MAST CT 2 BL AL /AL X 10 - NÍVEL 3
504111703111411	ENDOFER - 100 MG COM MAST CT 5 BL AL /AL X 4 - NÍVEL 3
504111704116415	ENDOFER - 100 MG COM MAST CT STR X 20 - NÍVEL 3
504111705139419	ENDOFER - 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 30 ML - NÍVEL 3
504102601113414	EPILENIL - 250 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 25 - NÍVEL 1
504102602136418	EPILENIL - 250 MG/5 ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
504102603116410	EPILENIL - 576 MG COM REV CT FR VD AMB X 50 - NÍVEL 1
504102702114319	ERGOTRATE - 0,2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
504102703153318	ERGOTRATE - 0,2 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
504102701118310	ERGOTRATE - 2 MG 100 COM BL AL PLAS INC - NÍVEL 3
504113401171416	FEMODIOL - 0,01 PCC CREM VAG CT BG AL X 30 G + APLIC GRAD - NÍVEL 3
504113402176411	FEMODIOL - 0,01 PCC CREM VAG CT BG AL X 50 G + APLIC GRAD - NÍVEL 3
504113407161412	FEMODIOL - 0,75 MG/ 1,25 G GEL CT 60 ENV POLIET X 1,25 G - NÍVEL 3
504113406163411	FEMODIOL - 0,75 MG/ 1,25 G GEL CT FR PLAS OPC DOS X 80 G - NÍVEL 3
504113404111414	FEMODIOL - 1 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
504113408115414	FEMODIOL - 1 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 3
504113405116411	FEMODIOL - 2 MG COM CT 3 STR X 10 - NÍVEL 3
504113409111412	FEMODIOL - 2 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
504112804114412	FLAVENOS - (450 + 50) MG COM REV CT 10 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
504112802111416	FLAVENOS - (450 + 50) MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
504112801115418	FLAVENOS - (450 + 50) MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
504112803118414	FLAVENOS - (450 + 50) MG COM REV CT 5 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
504113010050703	FLAVENOS - 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
504113010050803	FLAVENOS - 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 3
504102901133410	FLUOTRAT - 0,5 GRAMA SOL CT FR VD INC X 240 M - NÍVEL 3
504102902164417	FLUOTRAT - 2,5MG GEL CT BG AL X 50 GRAMA - NÍVEL 3
504112701110414	FLUX - 1,5 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
504103001111419	GASPIREN - 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
504103002116414	GASPIREN - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
504103004151411	GASPIREN - 40 MG PO INJ CX FA VD AMB + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
504103101114411	GESTRELAN - 0,15 MG + 0,03 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
504113701165411	HEMATOM - 10 MG/G + 10 MG/G + 50 MG/G GEL TOP CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
504109201153319	HEPA-MERZ - 0,5 G/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 10 ML - NÍVEL 3
504109202117316	HEPA-MERZ - 0,6 G/G GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 3
504109203113314	HEPA-MERZ - 0,6 G/G GRAN CT 50 SACH X 5 G - NÍVEL 3
504101201111416	ICTUS - 12,5 MG 30 COM BL AL PLAS INC - NÍVEL 1
504101205117419	ICTUS - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504101202118414	ICTUS - 25 MG 30 COM BL AL PLAS INC - NÍVEL 1
504101206113417	ICTUS - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504101203114412	ICTUS - 3,125 MG 30 COM BL AL PLAS INC - NÍVEL 1
504101207111418	ICTUS - 3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504101204110410	ICTUS - 6,25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
504101208116413	ICTUS - 6,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504103302111418	KELAFER - 250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
504103303116413	KELAFER - 250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
504103301131415	KELAFER - 250 MG/ML SUS OR GOT CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 3
504103304112411	KELAFER - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
504103305119411	KELAFER - 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
504103306115418	KELAFER - 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
504113101117416	LAMOTRIX - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504113103111415	LAMOTRIX - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504113102113414	LAMOTRIX - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504109401111415	LEVEL - 100 MCG + 20 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
504109402116313	LEVEL - 100 MCG + 20 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 3
504103401118410	LEVOCARB - 250 MG + 25 MG COM CT 3 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 3
504110801118410	LEVOTROID - 100 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 3
504110802114419	LEVOTROID - 100 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110803110417	LEVOTROID - 100 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110804117415	LEVOTROID - 12,5 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 3
504110805113413	LEVOTROID - 12,5 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA

504110806111414	LEVOTROID - 12,5 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110807116411	LEVOTROID - 125 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 3
504110808112418	LEVOTROID - 125 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110809119416	LEVOTROID - 125 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110810117413	LEVOTROID - 150 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 3
504110811113411	LEVOTROID - 150 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110812111412	LEVOTROID - 150 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110813116418	LEVOTROID - 175 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 3
504110814112416	LEVOTROID - 175 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110815119414	LEVOTROID - 175 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110816115412	LEVOTROID - 200 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 3
504110817111410	LEVOTROID - 200 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110818118419	LEVOTROID - 200 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110819114417	LEVOTROID - 25 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 3
504110820112414	LEVOTROID - 25 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110821119412	LEVOTROID - 25 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110823111419	LEVOTROID - 300 MCG 100 COM BL AL PLAS AMB - NÍVEL 3
504110822115410	LEVOTROID - 300 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 3
504110824118417	LEVOTROID - 300 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110825114415	LEVOTROID - 50 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 3
504110826110413	LEVOTROID - 50 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110827117411	LEVOTROID - 50 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110828113411	LEVOTROID - 75 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 3
504110829111410	LEVOTROID - 75 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504110830118415	LEVOTROID - 75 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504103501112414	LIPLESS - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504112070050503	LIPLESS - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504114010051303	LIPLESS - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 1
504103601117418	LIVOLON - 1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
504103603111417	LIVOLON - 1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 3
504103602113416	LIVOLON - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
504103801116415	LOVELLE - 0,25MG + 0,05MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
504103902117417	MAX PAX - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504112307153411	MEDROGEST - 150 MG/ML SUS INJ CT 25 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504112309156416	MEDROGEST - 150 MG/ML SUS INJ CT 25 FA VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504112306157411	MEDROGEST - 150 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504112310154413	MEDROGEST - 150 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 3,3 ML - NÍVEL 3
504112303158417	MEDROGEST - 150 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504112308151410	MEDROGEST - 150 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML + SER DESC - NÍVEL 3
504112305150413	MEDROGEST - 150 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 3,3 ML - NÍVEL 3
504112304154415	MEDROGEST - 150 MG/ML SUS INJ CT SER PREENCH X 1 ML - NÍVEL 3
504112302151419	MEDROGEST - 50 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504112301155410	MEDROGEST - 50 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504110202117417	MINIGIN - 0,15 + 0,03 MG COM CT 3 EST CAL X 21 - NÍVEL 3
504110203113415	MINIGIN - 0,15 + 0,03 MG COM CT 50 EST CAL X 21 - NÍVEL 3
504110204111416	MINIGIN - 0,15 + 0,03 MG COM CT EST CAL X 21 - NÍVEL 3
504110201110419	MINIGIN - 0,15 + 0,03 MG COM CT 10 EST CAL X 21 - NÍVEL 3
504109702111414	MIODON - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
504109703116411	MIODON - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
504109701156414	MIODON - 50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 3
504114003119315	NEBILET - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
504114002112317	NEBILET - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
504114004115313	NEBILET - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
504114005111311	NEBILET - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504114006118311	NEBILET - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 1
504114007114318	NEBILET - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 1
504114008110316	NEBILET - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 56 - NÍVEL 1
504114001116319	NEBILET - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
504114009117314	NEBILET - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 1
504111606114418	NERVEN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA

504111604111411	NERVEN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
504111602119415	NERVEN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
504111613110414	NERVEN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 3
504111608117414	NERVEN - 100 MG COM CT FR PLAS OPC X 100 - NÍVEL 3
504111615113410	NERVEN - 100 MG COM CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 3
504111614117412	NERVEN - 100 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
504111607110416	NERVEN - 100 MG COM CT FR PLAS OPC X 40 - NÍVEL 3
504111609113412	NERVEN - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 3
504111610111411	NERVEN - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
504111601112417	NERVEN - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
504111603115413	NERVEN - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 3
504111616111411	NERVEN - 300 MG COM CT FR PLAS OPC X 100 - NÍVEL 3
504111612114416	NERVEN - 300 MG COM CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 3
504111611118418	NERVEN - 300 MG COM CT FR PLAS OPC X 40 - NÍVEL 3
504111605118411	NERVEN - 300 MG COM CT FR PLAS OPC X30 - NÍVEL 3
504104101150414	NIPRIDE - 50 MG PÓ LIOF INJ CT 5 FA VD AMB + 5 AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 1
504113303119411	NOCTIDEN - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 3
504113302112411	NOCTIDEN - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 100 - NÍVEL 3
504113301116413	NOCTIDEN - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504112903112418	NOMETRIÓS - 2,5 MG CAP GEL DURA CT 12 BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 3
504112902116411	NOMETRIÓS - 2,5 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 3
504112904119416	NOMETRIÓS - 2,5 MG CAP GEL DURA CT 6 BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 3
504112901111414	NOMETRIÓS - 2,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 3
504104201112417	NORESTIN - 0,35 MG COM CT EST X 35 - NÍVEL 3
504110001154412	NORMASTIG - 0,5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 3
504112070049502	NOVANLO - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
504112070049602	NOVANLO - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
504112070049902	NOVANLO - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504112070049702	NOVANLO - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60 - NÍVEL 1
504112070049802	NOVANLO - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 90 - NÍVEL 1
504112070050002	NOVANLO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
504112070050102	NOVANLO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
504112070050402	NOVANLO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504112070050202	NOVANLO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60 - NÍVEL 1
504112070050302	NOVANLO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 90 - NÍVEL 1
504110301131418	ORALPRED - 3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOS - NÍVEL 1
504104401154415	OXAPEN - 500MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL X 3 ML - NÍVEL 3
504111201114315	PANTOGAR - 60MG + 20MG + 60MG + 100MG + 20MG + 20MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
504111202110313	PANTOGAR - 60MG + 20MG + 60MG + 100MG + 20MG + 20MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
504111203117311	PANTOGAR - 60MG + 20MG + 60MG + 100MG + 20MG + 20MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 3
504104501116418	PLAKETAR - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504104502112416	PLAKETAR - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504111304118410	PLURIMEC - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
504111306110417	PLURIMEC - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
504111307117415	PLURIMEC - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
504111301119416	PLURIMEC - 6 MG COM CT STR AL X 2 - NÍVEL 1
504111302115414	PLURIMEC - 6 MG COM CT STR AL X 4 - NÍVEL 1
504111303111412	PLURIMEC - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 80 - NÍVEL 1
504111308113413	PLURIMEC - 6 MG COM CT STR AL X 8 - NÍVEL 1
504111305114419	PLURIMEC - 6 MG COM CT STR AL X 80 - NÍVEL 1
504113110051003	PRESS PLUS - 2,5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
504110902119315	PRESS PLUS - 2,5 MG+ 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 3
504110903115313	PRESS PLUS - 2,5 MG+ 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
504110904111311	PRESS PLUS - 2,5 MG+ 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
504110905118311	PRESS PLUS - 5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 3
504110901112317	PRESS PLUS - 5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
504110906114318	PRESS PLUS - 5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
504113110051103	PRESS PLUS - 5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
504110907110316	PRESS PLUS - 5 MG + 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 3
504110908117314	PRESS PLUS - 5 MG + 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA

504110909113312	PRESS PLUS - 5 MG + 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
504113110051203	PRESS PLUS - 5 MG + 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
504104604111419	PRESSAT - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504104603113418	PRESSAT - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504104607119410	PRESSAT - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 45 - NÍVEL 1
504104608115419	PRESSAT - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504104605116414	PRESSAT - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504104609111417	PRESSAT - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 45 - NÍVEL 1
504104610111417	PRESSAT - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504104602117411	PRESSAT - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504104601110411	PRESSAT - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504104611116412	PRESSAT - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 45 - NÍVEL 1
504104612112410	PRESSAT - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504112202114414	PRESSNOR - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504112206111411	PRESSNOR - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504112205113419	PRESSNOR - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504112204117410	PRESSNOR - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504112201118416	PRESSNOR - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504112203110412	PRESSNOR - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504113201111411	PRESSNOR H - 2,5 MG +12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
504113202118418	PRESSNOR H - 5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
504112029171318	PREST - 5 MG ENEMA PED CT 5 BG PLAS OPC X 2,5 ML - NÍVEL 3
504104701115415	PROPILRACIL - 100 MG COM CT BL AL PLAS X 30 - NÍVEL 3
504104803112415	QUINOFLOX - 250 MG 10 COM VER BL AL PLAS INC - NÍVEL 1
504104804119413	QUINOFLOX - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
504104805115411	QUINOFLOX - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
504104806111411	QUINOFLOX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504104807118418	QUINOFLOX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
504104808114416	QUINOFLOX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
504104901114420	REVITAM - COMP REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
504105001117421	REVITAM ANTI-STRESS - COMP REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
504105101138420	REVITAM JUNIOR - SOL OR CR FR VD AMB X 120 ML C/DOSADOR - NÍVEL 3
504105201116429	REVITAM PRE-NATAL - COMP REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
504110402159415	SONOLAM - 1 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504110403155413	SONOLAM - 1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
504110404119410	SONOLAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 3
504110405115419	SONOLAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
504110407150416	SONOLAM - 5 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504110408157414	SONOLAM - 5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
504105501111414	SPIROCTAN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
504105502116411	SPIROCTAN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504105503112418	SPIROCTAN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504105504119416	SPIROCTAN - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504112090050603	SPIROCTAN - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504109802114415	SUPRELLE - 1 MG + 0,5 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
504109801118417	SUPRELLE - 1 MG + 0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
504105601114415	SUPREMA - 2 MG + 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC CALEND X 28 - NÍVEL 3
504112402113411	TANTIN - 0,060 MG + 0,015 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 28 (24+4) - NÍVEL 3
504112401117413	TANTIN - 0,060 MG + 0,015 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 (24+4) - NÍVEL 3
504111401113411	TAPAZOL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
504104606112412	TAPAZOL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 3
504105701135414	TEOMUC - 25 MG/5 ML XPE PED CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
504105801113412	TESS - 2,0 MG + 0,035 MG DRG CT BL AL PLAS (EST CALEND) X 21 - NÍVEL 1
504105901134411	TOLOXIN - SOL OR CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
504106002117415	TRANDOR - 200 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504106003113413	TRANDOR - 200 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504106001110311	TRANDOR - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504106004111414	TRANDOR - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
504106102111419	TRIAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
504106103118417	TRIAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA

504106104114415	TRIAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
504106107113411	TRIAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
504106105110413	TRIAZOL - 200 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
504106106117411	TRIAZOL - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
504106101115410	TRIAZOL - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
504106201136118	VALPROATO DE SÓDIO - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
504106301114418	VASLIP - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504106305111413	VASLIP - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504106306116419	VASLIP - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504106302110416	VASLIP - 20MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504106308119415	VASLIP - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504106304113412	VASLIP - 40MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504106303117414	VASLIP - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504106307112417	VASLIP - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
504106401119411	VASOPRIL - 10 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 1
504106407117410	VASOPRIL - 10 MG COM CT STR X 45 - NÍVEL 1
504106408113419	VASOPRIL - 10 MG COM CT STR X 60 - NÍVEL 1
504106404118416	VASOPRIL - 20 MG COM CT STR X 45 - NÍVEL 1
504106409111411	VASOPRIL - 20 MG COM CT STR X 60 - NÍVEL 1
504106402115411	VASOPRIL - 20 MG COM CT STRS X 30 - NÍVEL 1
504106403111418	VASOPRIL - 5 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 1
504106405114414	VASOPRIL - 5 MG COM CT STR X 45 - NÍVEL 1
504106406110412	VASOPRIL - 5 MG COM CT STR X 60 - NÍVEL 1
504106501113415	VASOPRIL PLUS - 10 MG + 25 MG COM CT 2 STR X 15 - NÍVEL 3
504106504112411	VASOPRIL PLUS - 10 MG + 25 MG COM CT STR X 45 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
504106505119418	VASOPRIL PLUS - 10 MG + 25 MG COM CT STR X 500 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
504106503116411	VASOPRIL PLUS - 10 MG + 25 MG COM CT STR X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
504106502111416	VASOPRIL PLUS - 20 MG + 12,5 MG COM CT 2 STR X 15 - NÍVEL 3
504106506115416	VASOPRIL PLUS - 20 MG + 12,5 MG COM CT STR X 45 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
504106507111414	VASOPRIL PLUS - 20 MG + 12,5 MG COM CT STR X 500 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
504106508118412	VASOPRIL PLUS - 20 MG + 12,5 MG COM CT STR X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
504106601150411	VONAU - 2 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
504106602157418	VONAU - 2 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 4 ML - NÍVEL 3
504110501114411	VONAU - 4 MG COM DESINT ORAL CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
504110601119413	VONAU - 8 MG COM DESINT ORAL CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
504113903116411	XANTUR - 100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
504113902111416	XANTUR - 300 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
504113901113415	XANTUR - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
504114102117310	XEFO - 4 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
504114103113319	XEFO - 4 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
504114104111311	XEFO - 4 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
504114101110312	XEFO - 4 MG COM REV CT BL AL/AL X 4 - NÍVEL 1
504114108115311	XEFO - 8 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
504114105116315	XEFO - 8 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
504114106112313	XEFO - 8 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
504114107119311	XEFO - 8 MG COM REV CT BL AL/AL X 4 - NÍVEL 1
504114201158414	XEOMIN - 100 U PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
504114202154412	XEOMIN - 100 U PO LIOF INJ CT 2 FA VD INC - NÍVEL 3
504114203150410	XEOMIN - 100 U PO LIOF INJ CT 3 FA VD INC - NÍVEL 3
504114204157419	XEOMIN - 100 U PO LIOF INJ CT 6 FA VD INC - NÍVEL 3

Laboratório: BIOLUNIS INTERNACIONAL INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS S.A.

506500201111112	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506500202118110	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506500401137115	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COL MED - NÍVEL 1
506500502111111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
506500501115113	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
506500503118111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
506500504114118	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
506502301172111	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPRAY X 10 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOLUNIS INTERNACIONAL INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS S.A.

506502302179118	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPRAY X 30ML - NÍVEL 3
506500601111111	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
506500602116115	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
506500603112113	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
506500604119111	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
506500605115111	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
506500901113118	FUROSEMIDA - 40 MG COM CT BL AL PLAS BCO X 30 - NÍVEL 1
506501001116119	LISINOPRIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506501002112117	LISINOPRIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506502401118117	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
506502203111116	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
506502202115118	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT 4 BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
506502204118114	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
506502502119119	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506502501112110	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1

Laboratório: BIOMARIN BRASIL FARMACÊUTICA LTDA

542413080000002	NAGLAZYME - 5,0 MG SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
-----------------	--

Laboratório: BIOSINTÉTICA FARMACÊUTICA LTDA

521100101172418	ACARSAN - 250 MG/ML EMUL TOP CT FR VD AMB X 80 - NÍVEL 3
521121501137116	ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
521121502133114	ACEBROFILINA - 5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
521126202111116	ACICLOVIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
521126201166111	ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
521122501114114	ÁCIDO MEFENÂMICO - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 24 - NÍVEL 1
521122601161114	ADAPALENO - 1 MG/G GEL DERM CT BG PE OPC X 30 G - NÍVEL 3
521113090058706	ALENDRONATO DE SODIO - 70 MG COM CT BL AL/AL X 4 - NÍVEL 2
521100408170416	ALENIA - 12 MCG + 400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
521100409177414	ALENIA - 12 MCG + 400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 15 C/ INALADOR - NÍVEL 3
521100404175413	ALENIA - 12 MCG + 400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
521100405171411	ALENIA - 12 MCG + 400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 C/ INALADOR - NÍVEL 3
521100406178312	ALENIA - 6 MCG + 100 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 C/ INALADOR - NÍVEL 3
521100411171312	ALENIA - 6 MCG + 200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
521100410175314	ALENIA - 6 MCG + 200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 15 C/ INALADOR - NÍVEL 3
521100407174310	ALENIA - 6 MCG + 200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
521100402113410	ALENIA - 6 MCG + 200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 C/ INALADOR - NÍVEL 3
521107501151415	ALFAINTERFERONA 2B (RECOMBINANTE) - 10.000.000 UI PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 1 ML - NÍVEL 3
521107502156410	ALFAINTERFERONA 2B (RECOMBINANTE) - 3.000.000 UI PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 1 ML - NÍVEL 3
521107503152419	ALFAINTERFERONA 2B (RECOMBINANTE) - 5.000.000 UI PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 1 ML - NÍVEL 3
521112030052006	ALPRAZOLAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521112010051806	ALPRAZOLAM - 1,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521112010051906	ALPRAZOLAM - 2,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521126402110113	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
521126403117111	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
521126404113111	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521126401114115	AMOXICILINA - 875 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 14 - NÍVEL 1
521125702137116	AMOXICILINA TRIIDRATADA - 250 MG/5ML PO PREP EXT SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + SER DOS X 10 ML - NÍVEL 1
521125701130118	AMOXICILINA TRIIDRATADA - 400 MG/ 5 ML PO SUS EXTEMP OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD X 10 ML - NÍVEL 1
521126102133118	AMOXICILINA TRIIDRATADA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 400 MG + 57 MG/5 ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
521126101137111	AMOXICILINA TRIIDRATADA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 400 MG + 57 MG/5 ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 70 ML - NÍVEL 1
521100702117411	ANANGOR - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
521100704152419	ANANGOR - 50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
521100705159417	ANANGOR - 50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
521100703156410	ANANGOR - 50 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
521100701153414	ANANGOR - 50 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
521100801115417	ANGIPRESS - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521112040053203	ANGIPRESS - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
521100802111415	ANGIPRESS - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521112040053003	ANGIPRESS - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOSINTÉTICA FARMACÊUTICA LTDA

521100803118413	ANGIPRESS - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521112040053103	ANGIPRESS - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
521100901111413	ANGIPRESS CD - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521112040052703	ANGIPRESS CD - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521100902116419	ANGIPRESS CD - 25 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521112040052903	ANGIPRESS CD - 25 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521100903112417	ANGIPRESS CD - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521112040052803	ANGIPRESS CD - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521101001155412	ANSENTRON - 4 MG SOL INJ CX AMP X 2 ML - NÍVEL 3
521101002151410	ANSENTRON - 8 MG SOL INJ CX AMP X 4 ML - NÍVEL 3
521113060057906	ARIPIPRAZOL - 10 MG COM CT BL AL/AL X10 - NÍVEL 1
521113060058006	ARIPIPRAZOL - 15 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
521113060058106	ARIPIPRAZOL - 20 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
521113060058206	ARIPIPRAZOL - 30 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
521101101117113	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521101102113111	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521101105112116	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521121201117111	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521121202113118	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521125401110111	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
521125402117111	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
521125403113118	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
521125404111119	ATORVASTATINA CÁLCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
521101203114113	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
521101201111117	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
521101204110111	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60 - NÍVEL 1
521101205117111	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
521101202118115	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
521101206113118	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60 - NÍVEL 1
521101301116412	BETALOR - 5 MG + 25 MG COM CT 2 BL AL PLAST AMB X 15 - NÍVEL 3
521101302112410	BETALOR - 5 MG + 50 MG COM CT 2 BL AL PLAST AMB X 15 - NÍVEL 3
521101304115311	BETALOR - 5,0 MG (COM REV) + 25 MG (GRAN) CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 3
521101303119311	BETALOR - 5,0 MG (COM REV) + 50 MG (GRAN) CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 3
521101503150417	BIOCARBO - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 15 ML - NÍVEL 3
521101505153413	BIOCARBO - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 45 ML - NÍVEL 3
521101504157415	BIOCARBO - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
521106101158414	BIOEZULEN - 100 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB - NÍVEL 3
521106102154412	BIOEZULEN - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB - NÍVEL 3
521114020060004	BIOMATROP - 4 UI PO LIOF INJ CT FA + AMP DIL 1 ML - NÍVEL 3
521101802158411	BIOMETROX - 25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
521101803154418	BIOMETROX - 25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
521102001159416	BIOPAXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD IND X 16,7 ML - NÍVEL 1
521102002155414	BIOPAXEL - 6 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
521102301152417	BIORRUB - 10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 5 ML - NÍVEL 3
521102302159415	BIORRUB - 50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC X 25 ML - NÍVEL 3
521122702152412	BIOTECAN - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
521126602111113	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
521126601113112	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
521102701150314	BONAR - 15 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
521121602111112	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521121603118110	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521121604114119	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521121601115114	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521123601171118	BROMETO DE IPATRÓPIO - 0,25 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
521123201130112	BROMOPRIDA - 1,0 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
521123202137110	BROMOPRIDA - 4,0 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
521102901133413	BUSONID - 0,05 MG/DOSE AER BUCAL CT FR AL X 5 ML (100 DOSES) - NÍVEL 3
521102902172412	BUSONID - 0,05 MG/DOSE AER NASAL CT FR AL X 10 ML (200 DOSES) - NÍVEL 3
521102903136411	BUSONID - 0,200 MG/DOSE AER BUCAL CT FR AL X 5 ML (100 DOSES) - NÍVEL 3
521102915177310	BUSONID - 100 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 3 ML(60 DOSES) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOSINTÉTICA FARMACÊUTICA LTDA

521102914170312	BUSONID - 100 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML(120 DOSES) - NÍVEL 3
521102905171417	BUSONID - 100 MCG/DOSE SUS AQUOSA NASAL CT FR PLAS OPC X 10 ML (200 DOSES) - NÍVEL 3
521102908111415	BUSONID - 200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 - NÍVEL 3
521102909118413	BUSONID - 200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 C/INAL - NÍVEL 3
521102917171311	BUSONID - 32 MCG/ DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 3 ML (60 DOSES) - NÍVEL 3
521102912135412	BUSONID - 32 MCG/ DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML (120 DOSES) - NÍVEL 3
521102916173319	BUSONID - 400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 C/INAL - NÍVEL 3
521102910116410	BUSONID - 400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 - NÍVEL 3
521102911112419	BUSONID - 400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 C/INAL - NÍVEL 3
521102918176315	BUSONID - 50 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 3 ML(60 DOSES) - NÍVEL 3
521102906178415	BUSONID - 50 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML(120 DOSES) - NÍVEL 3
521102907174413	BUSONID - 50 MCG/DOSE SUS AQUOSA NASAL CT FR PLAS OPC X 10 ML (200 DOSES) - NÍVEL 3
521102919172313	BUSONID - 64 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 3 ML (60 DOSES) - NÍVEL 3
521102913131410	BUSONID - 64 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML (120 DOSES) - NÍVEL 3
521125801178317	BUSONID CAPS - 200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 - NÍVEL 3
521125802174315	BUSONID CAPS - 200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 C/INAL - NÍVEL 3
521125803170313	BUSONID CAPS - 400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 - NÍVEL 3
521103001111111	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521103002116115	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521103003112113	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521103201119114	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521103301113118	CARBIDOPA/LEVODOPA - 25 MG + 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521122202133125	CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD INC X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
521122201137127	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE CT FR VD INC X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
521120805116110	CARVEDILOL - 12,5 MG COM BL AL PLAS BCO X 15 - NÍVEL 1
521120806112119	CARVEDILOL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO X 30 - NÍVEL 1
521120803113114	CARVEDILOL - 25 MG COM BL AL PLAS BCO X 15 - NÍVEL 1
521120804111115	CARVEDILOL - 25 MG COM BL AL PLAS BCO X 30 - NÍVEL 1
521120801110118	CARVEDILOL - 3,125 MG COM BL AL PLAS BCO X 15 - NÍVEL 1
521120807119117	CARVEDILOL - 3,125 MG COM CT BL AL PLAS BCO X 30 - NÍVEL 1
521120802117116	CARVEDILOL - 6,25 MG COM BL AL PLAS BCO X 15 - NÍVEL 1
521120808115115	CARVEDILOL - 6,25 MG COM CT BL AL PLAS BCO X 30 - NÍVEL 1
521123801138114	CEFADROXILA - 100 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
521123802134112	CEFADROXILA - 50 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
521123301161117	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
521123302115119	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
521123303111117	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521113080058406	CIPROFIBRATO - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
521124101113117	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
521124102111118	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521122301131120	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
521122302138129	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
521103401118111	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA - 5 MG + 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
521103502119113	CLORIDRATO DE AMIODARONA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
521103503115111	CLORIDRATO DE AMIODARONA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521103504111111	CLORIDRATO DE AMIODARONA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
521103501112115	CLORIDRATO DE AMIODARONA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521125504114111	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
521125502111113	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521125501115115	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
521125503118111	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521123401113114	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
521123402111115	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
521113060057806	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 3
521113060057706	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 3
521103701170119	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA - 20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
521103901110111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521104003116117	CLORIDRATO DE METFORMINA - 1G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521104004112115	CLORIDRATO DE METFORMINA - 1G COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
521104005119113	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOSINTÉTICA FARMACÊUTICA LTDA

521104001113110	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521104006115111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
521104002111111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521121801114111	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 20 - NÍVEL 1
521121802110111	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 30 - NÍVEL 1
521114020060106	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 1
521112040052506	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
521112040052606	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
521104201112118	CLORIDRATO DE SELEGILINA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521104304116108	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
521104303111102	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521104302113101	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521104301117111	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521124401117118	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521124402113116	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521104401111115	CLORIDRATO DE SOTALOL - 120 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521104402118113	CLORIDRATO DE SOTALOL - 160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521112030052106	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
521112030052206	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521104501116119	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521113010057106	CLORIDRATO DE TRAMADOL + PARACETAMOL - 37,5 MG + 325 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 3
521113010057206	CLORIDRATO DE TRAMADOL + PARACETAMOL - 37,5 MG + 325 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 3
521124603119111	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 37,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521124602112113	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521124601116115	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521125102113119	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 120 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521125103111111	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521125101117110	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521104801111414	CORDAREX - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
521104805115317	CORDAREX - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
521104806111315	CORDAREX - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
521104802116411	CORDAREX - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
521104808114311	CORDAREX - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 7 - NÍVEL 1
521104807118410	CORDAREX - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
521104803112418	CORDAREX - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
521104809110417	CORDAREX - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 7 - NÍVEL 1
521112060054903	CORUS - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521113040057303	CORUS - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
521104901114415	CORUS - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521113040057403	CORUS - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
521104902110413	CORUS - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521112060055003	CORUS - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521113040057603	CORUS H - 100 MG + 25 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
521105003111415	CORUS H - 100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
521112050054803	CORUS H - 100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521113040057503	CORUS H - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS INC X 14 &NBSP;01 - NÍVEL 3
521105001117416	CORUS H - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
521112050054703	CORUS H - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521122801169410	DALAP - 1,0 MG/G GEL DERM CTBG POLIET OPC X 30 G - NÍVEL 3
521123703111416	DEPAXAN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
521123701117417	DEPAXAN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521123702113415	DEPAXAN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521105101111411	DEPRILAN - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
521120703161419	DERMOMAX - 40 MG/G CREM DERM CT 1 BG AL X 15 G - NÍVEL 1
521120702163213	DERMOMAX - 40 MG/G CREM DERM CT 1 BG AL X 30 G - NÍVEL 1
521120701167215	DERMOMAX - 40 MG/G CREM DERM CT 1 BG AL X 5 G - NÍVEL 1
521114010059906	DES Loratadina - 0,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
521113090059506	DES Loratadina - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
521105301161119	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO - 10 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
521105401115119	DICLOFENACO POTÁSSICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOSINTÉTICA FARMACÊUTICA LTDA

521105501136118	DICLOFENACO RESINATO - 15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
521105601114116	DICLOFENACO SÓDICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521112050054506	DICLORIDRATO DE BETAISTINA - 16 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521112050054606	DICLORIDRATO DE BETAISTINA - 24 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521112050054406	DICLORIDRATO DE BETAISTINA - 8 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521120602118119	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
521120601111110	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
521112060055106	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL - 0,125 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
521112060055206	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL - 0,25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
521112060055306	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL - 1 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
521121401132120	DIPIRONA SÓDICA - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
521121402139129	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML - NÍVEL 1
521121403135127	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
521105701119314	DISGREN - 300 MG CAP GEL DURA CT STR AL/AL X 20 - NÍVEL 1
521113090058806	DROPROPIZINA - 1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS - NÍVEL 3
521113090058906	DROPROPIZINA - 3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 COP - NÍVEL 3
521105901118419	EUPRESSIN - 10 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 1
521105905113411	EUPRESSIN - 10 MG COM CT STR X 7 - NÍVEL 1
521105902114417	EUPRESSIN - 2,5 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 1
521105903110415	EUPRESSIN - 20 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 1
521105904117413	EUPRESSIN - 5 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 1
521105906111412	EUPRESSIN - 5 MG COM CT STR X 7 - NÍVEL 1
521106001110411	EUPRESSIN H - 10 MG / 25 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 3
521106003113416	EUPRESSIN H - 10 MG / 25 MG COM CT STR X 7 - NÍVEL 1
521106002117418	EUPRESSIN H - 20 MG / 12,5 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 3
521106201152418	FILGRASTIM - 30 MU (300 MCG) SOL INJ CT 5 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
521121701111110	FINASTERIDA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521121702116116	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521106501172414	FLUTICAPS - 250 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
521106506174415	FLUTICAPS - 250 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
521106507170413	FLUTICAPS - 250 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 15 C/INALADOR - NÍVEL 3
521106505178417	FLUTICAPS - 250 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 C/INALADOR - NÍVEL 3
521106503175410	FLUTICAPS - 50 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
521106504171419	FLUTICAPS - 50 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 C/INALADOR - NÍVEL 3
521106605172410	FORMOCAPS - 12 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
521106606179419	FORMOCAPS - 12 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 15 C/ INALADOR - NÍVEL 3
521106601118411	FORMOCAPS - 12 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
521106602114411	FORMOCAPS - 12 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 30 C/ INALADOR - NÍVEL 3
521106603110418	FORMOCAPS - 12 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
521106604117416	FORMOCAPS - 12 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 C/ INALADOR - NÍVEL 3
521126302132115	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 120 ML + PIPET DOSAD - NÍVEL 1
521126301136117	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 60 ML + PIPET DOSAD - NÍVEL 1
521123501134113	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
521123502130111	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
521124201134116	FUMARATO DE CETOTIFENO - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 30 ML - NÍVEL 1
521126702114114	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
521126703110112	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
521126701118116	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
521124502169113	FUROATO DE MOMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
521124501162115	FUROATO DE MOMETASONA - 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
521106701112113	FUROSEMIDA - 40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
521106801117117	GABAPENTINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521106901111110	GENFIBROZILA - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521107001114111	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521120503111116	GLIMEPIRIDA - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521120502113115	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521120501117117	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521107401155419	HEMAX - 10.000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 3
521107406157411	HEMAX - 2.000 UI/ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 0,25 ML - NÍVEL 3
521107403158415	HEMAX - 2000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOSINTÉTICA FARMACÊUTICA LTDA

521107404154413	HEMAX - 3000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 3
521107407153418	HEMAX - 4.000 UI/ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
521107405150411	HEMAX - 4000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 3
521112060055406	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 1,5 MG CAP DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521112060055506	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 3 MG CAP DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521112060055606	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 3 MG CAP DURA CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
521112060055706	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 4,5 MG CAP DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521112060055806	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 6 MG CAP DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521112050054306	IBANDRONATO DE SODIO - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 1 - NÍVEL 2
521124802138116	IBUPROFENO - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
521124801131118	IBUPROFENO - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
521107701175318	IONIL - 2 PCC SHAMP FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 3
521107901174315	IONIL T - SHAMP FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 3
521112100056706	LEFLUNOMIDA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 2
521113070058306	LEVODOPA+CLORIDRATO DE BENSERAZIDA - 200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
521113090058606	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
521113090058506	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7 - NÍVEL 1
521108703112117	LISINOPRIL - 10 MG COM CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
521109002134112	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
521109001111119	LORATADINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 12 - NÍVEL 1
521121901135110	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA - 1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 3
521109101116112	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
521109102112110	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521109103119119	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521109201110418	LOTAR - 2,5 MG + 50,0 MG CAP GEL DURA CT STR X 30 - NÍVEL 3
521109205116313	LOTAR - 2,5 MG + 50,0 MG CAP GEL DURA CT STR X 7 - NÍVEL 3
521109202117416	LOTAR - 5,0 MG + 100,0 MG CAP GEL DURA CT STR X 30 - NÍVEL 3
521109204111318	LOTAR - 5,0 MG + 100,0 MG CAP GEL DURA CT STR X 7 - NÍVEL 3
521109203113317	LOTAR - 5,0 MG + 50,0 MG CAP GEL DURA CT STR X 30 - NÍVEL 3
521109206112311	LOTAR - 5,0 MG + 50,0 MG CAP GEL DURA CT STR X 7 - NÍVEL 3
521126901133119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
521109301115111	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CT STR AL X 30 - NÍVEL 1
521109302111118	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT STR AL X 30 - NÍVEL 1
521109303118116	MALEATO DE ENALAPRIL - 5 MG COM CT STR AL X 30 - NÍVEL 1
521109401111116	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 10 MG + 25 MG COM CT STR AL X 30 - NÍVEL 3
521109402116111	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 20 MG + 12,5 MG COM CT STR AL X 30 - NÍVEL 3
521109502171106	MALEATO DE TIMOLOL - 0,25 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
521109501173113	MALEATO DE TIMOLOL - 0,5 PCC SOL OF CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
521124301112416	MAXAPRAN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
521124302119414	MAXAPRAN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521114030060203	MAXAPRAN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
521124303115412	MAXAPRAN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
521124701137114	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR FR VD AMB X 30 ML + CP MED - NÍVEL 1
521121301111113	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
521121302118111	MELOXICAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
521125901131118	MESILATO DE CODERGOCRINA - 1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML+CGT - NÍVEL 3
521125902136113	MESILATO DE CODERGOCRINA - 4,5 MG/1,5 ML SOL OR CT FR VD AMB X 15 ML + CGT - NÍVEL 3
521109701113114	METILDOPA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521109702111115	METILDOPA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521109802165217	MICETAL - 0,01 G/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
521109801169219	MICETAL - 0,01 G/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
521109803171210	MICETAL - 0,01 G/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML - NÍVEL 1
521110001111414	MIODARON - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
521122001111116	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 2
521122002118114	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 2
521122004110110	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 2
521122003114112	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 2
521112040054106	MONTELUCASTE DE SODIO - 4 MG GRAN CT 10 SACH X 350 MG - NÍVEL 3
521112040054206	MONTELUCASTE DE SODIO - 4 MG GRAN CT 30 SACH X 350 MG - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOSINTÉTICA FARMACÊUTICA LTDA

521126801112111	MONTELUCASTE DE SÓDIO - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 3
521126802119118	MONTELUCASTE DE SÓDIO - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
521120402119111	NAPROXENO - 250 MG COM CT BL AL PVC X 15 - NÍVEL 1
521120401112113	NAPROXENO - 500 MG COM CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
521110101116310	NIFELAT - 10MG + 25MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
521110102112319	NIFELAT - 20MG + 50MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
521124902116114	NIMESULIDA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
521124901136111	NIMESULIDA - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
521110201110314	NITRECORD - 10 MG COM REV CT BL AL PLAST AMB X 30 - NÍVEL 1
521110202117312	NITRECORD - 20 MG COM REV CT BL AL PLAST AMB X 30 - NÍVEL 1
521110301115113	NITRENDIPINO - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
521110302111111	NITRENDIPINO - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
521110402116417	NOOTRON - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
521110403139410	NOOTRON - 60 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB X 110 ML - NÍVEL 3
521110501114110	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT STR AL X 14 - NÍVEL 1
521110502110119	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT STR AL X 7 - NÍVEL 1
521112100057006	OLANZAPINA - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
521112100056806	OLANZAPINA - 2,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
521112100056906	OLANZAPINA - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
521110601119114	OMEPRAZOL - 10 MG CAP GEL MCGRAN CT 2 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
521110602115112	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL MCGRAN CT 2 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
521110603111110	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
521110604118119	OMEPRAZOL - 40 MG CAP GEL MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
521125302112116	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
521125301116118	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521112100056506	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 15 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7 - NÍVEL 1
521112100056606	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521112070056306	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 15 ML - NÍVEL 1
521110903115413	OXCORD - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
521110904111411	OXCORD - 20 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
521111002111416	OXCORD RETARD - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
521111001115418	OXCORD RETARD - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 60 - NÍVEL 1
521111101152412	OXIGEN - 0,2 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 50 ML + PERFUSOR POLIET - NÍVEL 3
521111102116411	OXIGEN - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521111103112418	OXIGEN - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
521111104135411	OXIGEN - 40 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 25 ML - NÍVEL 3
521112040053306	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
521112040053406	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
521112040053506	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 42 - NÍVEL 1
521112040053606	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
521112040053706	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
521112040053806	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 42 - NÍVEL 1
521122101132123	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
521122103119116	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
521122102112118	PARACETAMOL - 750 MG COM REV DISPLAY CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
521113110059706	PREDNISOLONA - 20 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
521113110059606	PREDNISOLONA - 5 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
521113120059806	PREGABALINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
521111501118416	PREVAX - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
521111503153413	PREVAX - 50 MG PO LIOF INJ CT FA + AMP DIL X 5 ML - NÍVEL 1
521111801154418	PROSTAVASIN - 20 MCG PO LIOF CX 10 AMP VD INC - NÍVEL 3
521120304117114	RAMIPRIL - 2,5 MG COM CT STRIP AL/AL X 20 - NÍVEL 1
521120303110116	RAMIPRIL - 2,5 MG COM CT STRIP AL/AL X 30 - NÍVEL 1
521120302114118	RAMIPRIL - 5,0 MG COM CT STRIP AL/AL X 20 - NÍVEL 1
521120301118111	RAMIPRIL - 5,0 MG COM CT STRIP AL/AL X 30 - NÍVEL 1
521112040053906	RISEDRONATO SÓDICO - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 2
521126001116110	RISPERIDONA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521126002112119	RISPERIDONA - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521126003119117	RISPERIDONA - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521112030052306	ROSUVASTATINA CALCICA - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOSINTÉTICA FARMACÊUTICA LTDA

521112030052406	ROSUVASTATINA CALCICA - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
521112301112218	RUPAFIN - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
521112302119216	RUPAFIN - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
521112070056206	SIMETICONA - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
521125003115113	SIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521125002135110	SIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
521125001139112	SIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
521112404116313	SINERGEN - 2,5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT STR X 7 - NÍVEL 3
521112401117319	SINERGEN - 2,5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT STR X 30 - NÍVEL 3
521112403111318	SINERGEN - 5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT STR X 30 - NÍVEL 3
521112405112311	SINERGEN - 5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT STR X 7 - NÍVEL 3
521112402113317	SINERGEN - 5 MG + 20 MG CAP GEL DURA CT STR X 30 - NÍVEL 3
521112406119311	SINERGEN - 5 MG + 20 MG CAP GEL DURA CT STR X 7 - NÍVEL 3
521124001119113	SINVASTATINA - 10 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 30 - NÍVEL 1
521124002115111	SINVASTATINA - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 30 - NÍVEL 1
521124003111111	SINVASTATINA - 40 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 10 - NÍVEL 1
521124004118118	SINVASTATINA - 40 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 30 - NÍVEL 1
521124005114116	SINVASTATINA - 80 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 10 - NÍVEL 1
521125201170110	TARTARATO DE BRIMONIDINA - 2 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
521112901111115	TARTARATO DE METOPROLOL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521120201172112	TOBRAMICINA - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
521122901171115	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA - 0,3 PCC + 0,1 PCC SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
521113206113413	TOLREST - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
521113201111412	TOLREST - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521113202118410	TOLREST - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
521113208116312	TOLREST - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521113203114419	TOLREST - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
521113204110417	TOLREST - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521113207111414	TOLREST - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
521113209112418	TOLREST - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521113210110415	TOLREST - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
521113205117415	TOLREST - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521125602116117	TOPIRAMATO - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
521125601111111	TOPIRAMATO - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
521125603112115	TOPIRAMATO - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
521123001174116	TROMETAMINA DE CETOROLACO - 5 MG/ML SOL OFT ESTÉRIL CT FR PLAS OPC GOT X 5ML - NÍVEL 3
521126501161115	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL - 0,5 MG /G + 1,0 MG /G + 10,0 MG /G + 10,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
521112070056406	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
521112070056006	VALSARTANA - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
521112070056106	VALSARTANA - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
521112070055906	VALSARTANA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
521113301116416	VASOGARD - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521113302112414	VASOGARD - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
521113305111419	VASOGARD - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
521113303119412	VASOGARD - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521113304115410	VASOGARD - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
521113306118417	VASOGARD - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
521113501115413	ZARGUS - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521113506117414	ZARGUS - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521113507113412	ZARGUS - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
521113508111413	ZARGUS - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
521113502111411	ZARGUS - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521113505110416	ZARGUS - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521113509116419	ZARGUS - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
521113503118411	ZARGUS - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521113504114418	ZARGUS - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521113510114416	ZARGUS - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
521123901167418	ZINDACLIN - 10 MG/G GEL DERMATOLOGICO CT BG PLAS LAMINADA X 30 G - NÍVEL 3
521113090059204	ZIPTUSS - 1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BIOSINTÉTICA FARMACÊUTICA LTDA

521113090059104 ZIPTUSS - 1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS - NÍVEL 3
521113090059004 ZIPTUSS - 1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOS - NÍVEL 3
521113090059404 ZIPTUSS - 3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 3
521113090059304 ZIPTUSS - 3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + COP - NÍVEL 3

Laboratório: BIOTEST FARMACÊUTICA LTDA

524614020001804 ALBIOMIN - 200G/L SOL INJ CT FA VD INC X 100ML - NÍVEL 3
524614020001704 ALBIOMIN - 200G/L SOL INJ CT FA VD INC X 50ML - NÍVEL 3
524600401153417 ALBUMINA HUMANA 20% - 20% SOL INJ CX FA INC X 50 ML - NÍVEL 3
524600101151419 HEPATECT CP - 50 UI/ ML SOL INJ FR VD INC X 02 ML - NÍVEL 3
524600102156414 HEPATECT CP - 50 UI/ ML SOL INJ FR VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
524600103152412 HEPATECT CP - 50 UI/ ML SOL INJ FR VD INC X 40 ML - NÍVEL 3
524600203157416 INTRAGLOBIN F - 1000 MG DE IMUNOGLOBINA G AMP DIL 20 ML - NÍVEL 3
524600302155411 MEGALOTECT - 50 U/ML SOL INJ CX AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
524600303151411 MEGALOTECT - 50 U/ML SOL INJ CX AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
524600301159413 MEGALOTECT - 50 U/ML SOL INJ CX FR VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
524600501158410 PENTAGLOBIN - 50 MG/ML SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
524600502154419 PENTAGLOBIN - 50 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3

Laboratório: BL INDÚSTRIA OTICA LTDA

503100801176418 ALREX - 2 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 05 ML - NÍVEL 3
503100101174315 ARTELAC - 3,2 MG/ML + 0,1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
503101301134315 BESIVANCE - 0,6 % SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
503100201179319 BETA OPHTHIOLE - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5ML - NÍVEL 1
503101001173315 DEXPANTENOL - EPITEGEL - 50 MG/G GEL OFT CT BG PLAS OPC 10 G - NÍVEL 3
503100901162419 LIPOSIC - 2,0 MG/G + 48,5 MG/G GEL OFT CT BG PLAS LAMINADO X 10 G - NÍVEL 3
503100501172311 LOTEPROL - 5 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
503100701163411 VIDISIC GEL - 2 MG/G GEL OFT CT TB PLAS X 10G - NÍVEL 3
503101201131314 ZYLET - 5 MG/ML + 3 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3

Laboratório: BLANVER FARMOQUÍMICA LTDA.

541000101116111 FUMARATO DE TENOFOVIR DESOPROXILA - 300 MG COM REV CX 60 FRAS OPC X 30 (EMB HOSP) - NÍVEL 3

Laboratório: BLAU FARMACÊUTICA S.A.

504413701152114 ACETILCISTEÍNA - 100 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
504413702159112 ACETILCISTEÍNA - 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504412801161117 ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10G - NÍVEL 1
504413120037716 ACIDO TRANEXAMICO - 50 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
504413120037816 ACIDO TRANEXAMICO - 50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
504400101151417 ALBUMAX - 200MG/ML SOL INJ CT FA X 50ML + EQP - NÍVEL 3
504413802153418 ALFAEPOETINA - 10000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDAS X 0,3 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413803151419 ALFAEPOETINA - 10000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDAS X 0,4 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413804156414 ALFAEPOETINA - 10000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDAS X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413805152412 ALFAEPOETINA - 10000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDAS X 0,3 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413806159410 ALFAEPOETINA - 10000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDAS X 0,4 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413807155419 ALFAEPOETINA - 10000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDAS X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413808151417 ALFAEPOETINA - 2000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDAS X 0,5 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413809158415 ALFAEPOETINA - 2000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDAS X 0,5 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413810156412 ALFAEPOETINA - 4000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDAS X 0,5 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413811152410 ALFAEPOETINA - 4000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDAS X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413812159419 ALFAEPOETINA - 4000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDAS X 0,5 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413813155417 ALFAEPOETINA - 4000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDAS X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413814151415 ALFAEPOETINA - 40000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDAS X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413801157411 ALFAEPOETINA - 40000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDAS X 1ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504412401155411 ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 1000 UI PÓ LIOF INJ CX 1 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412402151411 ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 1000 UI PÓ LIOF INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412404154416 ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 1000 UI SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412403158418 ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 1000 UI SOL INJ CT 12 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412405150414 ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 1000 UI SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412406157412 ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 1000 UI SOL INJ CX FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412407153410 ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 10000 UI SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BLAU FARMACÊUTICA S.A.

504412408151411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 10000 UI SOL INJ CT 1 SER PREENC X 1 ML - NÍVEL 3
504412409156417	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 10000 UI SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 0,3 ML - NÍVEL 3
504412410154414	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 10000 UI SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 0,4 ML - NÍVEL 3
504412411150412	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 10000 UI SOL INJ CT 12 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412412157410	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 10000 UI SOL INJ CT 12 SER PREENC X 1 ML - NÍVEL 3
504412413153419	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 10000 UI SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 0,3 ML - NÍVEL 3
504412414151411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 10000 UI SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 0,4 ML - NÍVEL 3
504412415156415	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 10000 UI SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412416152413	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 10000 UI SOL INJ CX FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412417159411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 2000 UI PÓ LIOF INJ CX 1 FA VD INC + DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504412418155411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 2000 UI PÓ LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504412419151418	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 2000 UI SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412420151418	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 2000 UI SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
504412421156413	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 2000 UI SOL INJ CT 12 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412422152411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 2000 UI SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
504412423159411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 2000 UI SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412424155418	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 2000 UI SOL INJ CX FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412425151416	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 3000 UI PÓ LIOF INJ CX 1 FA VD INC + DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504412426158414	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 3000 UI PÓ LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504412427154412	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 3000 UI SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412428150410	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 3000 UI SOL INJ CT 12 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412443151414	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 3000 UI/ML SOL INJ CX 1 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412444156411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 3000 UI/ML SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412429157419	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 4000 UI PÓ LIOF INJ CX 1 FA VD INC + DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504412430155416	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 4000 UI PÓ LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504412431151414	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 4000 UI SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412432158412	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 4000 UI SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
504412433154410	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 4000 UI SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 1 ML - NÍVEL 3
504412434150419	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 4000 UI SOL INJ CT 12 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412435157417	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 4000 UI SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
504412436153415	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 4000 UI SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 1 ML - NÍVEL 3
504412437151416	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 4000 UI SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412438156411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 4000 UI SOL INJ CX FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412439152411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 40000 UI SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412440150417	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 40000 UI SOL INJ CT 1 SER PREENC X 1 ML - NÍVEL 3
504412441157415	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 40000 UI SOL INJ CT 12 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412442153413	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE - 40000 UI SOL INJ CT 12 SER PREENC X 1 ML - NÍVEL 3
504414010040018	AMICILON - 125 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
504414010039918	AMICILON - 250 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
504414010039718	AMICILON - 250 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
504414010039818	AMICILON - 50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
504400301118413	ANCLOMAX - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504400302114411	ANCLOMAX - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504400402161411	ANFUGINE - 30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG X 80G + 14 APLIC - NÍVEL 1
504400403166417	ANFUGINE - 30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT C/ 14 APLIC GINEC PLAS X 5G - NÍVEL 1
504400401163410	ANFUGINE - CREME VAGINAL 30MG/G + 20 MG/G. CART. C/ 1 BISNAGA - NÍVEL 1
504412201164417	ANFUGITAK-TIOCONAZOL - CT C/01 APL GIN X 4,62G - NÍVEL 1
504400502164412	ANFUGITARIN - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC GIN - NÍVEL 1
504400503160410	ANFUGITARIN - 20 MG/G CREM VAG CT C/ 14 APLIC GIN PLAS X 5 G - NÍVEL 1
504400501168414	ANFUGITARIN - CRT. C/1 BISN. AL. 80G + APL. GIN. - NÍVEL 1
504414010040418	ARICILINA - 5.000.000 UI PO INJ CX 50 FA - NÍVEL 3
504414010040318	ARIFENICOL - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 3
504414010040208	ARIFENICOL - 1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS X 5 ML - NÍVEL 3
504414010040118	ARIFENICOL - 1000 MG PO INJ CX 50 FA + DIL X 5 ML - NÍVEL 3
504414010040518	ARISCORTEN - 100 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
504414010040718	ARISCORTEN - 100 MG PO INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
504414010040918	ARISCORTEN - 100 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 1
504414010041018	ARISCORTEN - 500 MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 4 ML - NÍVEL 1
504414010040618	ARISCORTEN - 500 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
504414010040818	ARISCORTEN - 500 MG PO INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BLAU FARMACÊUTICA S.A.

504414010041308	ARISTOPRAMIDA - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010041118	ATROPION - 0,25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
504414010041218	ATROPION - 0,5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
504400601154415	BLAUBIMAX - 20 PPC SOL INJ CT FR AMP 50ML + EQP - NÍVEL 3
504400703151415	BLAUFERON A - 18.000.000 UI/ML SOL INJ CT SER PREENC X 0,5 ML - NÍVEL 3
504401201151417	BLAUIMUNO - 0,6 G PO LIOF INJ CT FR AMP + DIL X 10 ML + EQP - NÍVEL 3
504401202156412	BLAUIMUNO - 3,0 G PO LIOF INJ CT FR AMP + DIL X 50 ML + EQP - NÍVEL 3
504401203152410	BLAUIMUNO - 9,0 G PO LIOF INJ CT FR AMP + DIL X 150 ML + EQP - NÍVEL 3
504401302150416	B-PLATIN - 10 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
504401303157414	B-PLATIN - 10 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 45 ML - NÍVEL 3
504401304153412	B-PLATIN - 10 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 15 ML - NÍVEL 3
504414010041518	BROMUC - 100 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
504414010041418	BROMUC - 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
504413120036816	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
504413120036916	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
504413120037016	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD X 5 ML - NÍVEL 1
504413120037116	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
504413120037416	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC + 100 AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
504413120037216	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC + 100 AMP DIL VD X 5 ML - NÍVEL 1
504413120037316	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
504413120037516	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
504413120037616	CEFALOTINA SÓDICA - 1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL VD X 5 ML - NÍVEL 1
504414010046618	CEFARISTON - 1000 MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
504414010046418	CEFARISTON - 1000 MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD X 5 ML - NÍVEL 1
504414010046318	CEFARISTON - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
504414010046718	CEFARISTON - 1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
504414010046518	CEFARISTON - 1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL VD X 5 ML - NÍVEL 1
504414010050606	CEFOXITINA SÓDICA - 1000 MG PO SOL INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 1
504414010050906	CEFOXITINA SÓDICA - 1000 MG PO SOL INJ CX 100 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010050706	CEFOXITINA SÓDICA - 1000 MG PO SOL INJ CX 20 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010051006	CEFOXITINA SÓDICA - 1000 MG PO SOL INJ CX 25 FA VD INC (EMB FRAC) - NÍVEL 1
504414010051106	CEFOXITINA SÓDICA - 1000 MG PO SOL INJ CX 40 FA VD INC (EMB FRAC) - NÍVEL 1
504414010050806	CEFOXITINA SÓDICA - 1000 MG PO SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010045118	CEFTAZIDON - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010044818	CEFTAZIDON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC - NÍVEL 1
504414010045018	CEFTAZIDON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + AMP DIL PLAS X 10 ML - NÍVEL 1
504414010044918	CEFTAZIDON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + DIL X 10 ML - NÍVEL 1
504414010042118	CEFTON - 1000 MG PÓ INJ CX 100 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010041918	CEFTON - 1000 MG PÓ INJ CX 20 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010042008	CEFTON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 2 ML (IM) - NÍVEL 1
504414010046218	CIFLOXTRON - 2 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010047408	CILINON - 1000 MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL PLAS X 5ML - NÍVEL 1
504414010047518	CILINON - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC + 100 AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
504414010047218	CILINON - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC + 100 DIL X 5 ML - NÍVEL 1
504414010047318	CILINON - 500MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
504414010047118	CILINON - 500MG PO INJ CX 100 FA VD INC + 100 DIL X 5 ML - NÍVEL 1
504414010041818	CINTON - 150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504401401159411	CITARAX - 100MG/ML SOL. INJ. - CRT C/10 AMP DE 5ML - NÍVEL 3
504401404158416	CITARAX - 20 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
504401403151418	CITARAX - 50 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
504401402155411	CITARAX - 500MG/ML SOL. INJ. - CRT C/10 AMP DE 10ML - NÍVEL 3
504414010042408	CLAFORDIL - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
504414010042508	CLAFORDIL - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC - NÍVEL 1
504414010042308	CLAFORDIL - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 1
504414010042708	CLAFORDIL - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL VD X 5 ML - NÍVEL 1
504414010042608	CLAFORDIL - 1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
504414010049018	CLINDARIX - 150 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
504414010049118	CLINDARIX - 150 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 6 ML - NÍVEL 1
504413060035106	CLORIDRATO DE GENCITABINA - 1000 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
504413060035006	CLORIDRATO DE GENCITABINA - 200 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD INC X 13 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BLAU FARMACÊUTICA S.A.

504413201151119	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
504413202156114	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA - 20 MG/ML SOL INJ CX 12 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010038606	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PO SOL INJ FA VD INC TIPO I + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 3
504414010039006	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ SOL INJ IV CX 100 FA VD INC TIPO I (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504414010038516	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ SOL INJ IV CX 100 FA VD INC - NÍVEL 3
504414010038416	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ SOL INJ IV CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 3
504414010038906	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ SOL INJ IV CX 20 FA VD INC TIPO I (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504414010038806	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ SOL INJ IV CX 20 FA VD INC TIPO I + 20 AMP DIL PLAS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504414010038706	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ SOL INJ IV CX 20 FA VD INC TIPO I + 20 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504414010038316	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ SOL INJ IV CX 20 FA VD INC - NÍVEL 3
504401502151416	C-PLATIN - 0,5 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
504401501153415	C-PLATIN - 0,5 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 20 ML - NÍVEL 3
504401503156411	C-PLATIN - 1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
504401504152411	C-PLATIN - 1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 50 ML - NÍVEL 3
504414010039516	DICLOFENACO SÓDICO - 25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010039406	DICLOFENACO SÓDICO - 25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010045218	DNAREN - 25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504414010048818	DOBUTARISTON - 12,5 MG/ML SOL INJ CX 20 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
504414010044018	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO INJ CX 10 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010043418	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO INJ CX 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010043718	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO INJ CX 100 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010043118	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO INJ CX 20 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010043518	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010043618	DOCLAXIN - 1000 MG + 200 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010043818	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO INJ CX 10 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010043918	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO INJ CX 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010044118	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO INJ CX 100 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010043018	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO INJ CX 20 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010043218	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010043318	DOCLAXIN - 500 MG + 100 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010042918	DOPABANE - 5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
504414010049518	EFRINALIN - 1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
504413511159411	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413512155418	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413513151416	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413514158414	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413517157419	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413509154414	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,2 ML - NÍVEL 3
504413515154412	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413506155411	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,4 ML - NÍVEL 3
504413516150410	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413508158416	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,6 ML - NÍVEL 3
504413520158412	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413507151418	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,8 ML - NÍVEL 3
504413519151418	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413510152411	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 1,0 ML - NÍVEL 3
504413518153417	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
504413502151411	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 0,2 ML - NÍVEL 3
504413501153419	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 0,4 ML - NÍVEL 3
504413503156415	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 0,6 ML - NÍVEL 3
504413504152413	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 0,8 ML - NÍVEL 3
504413505159411	ENOXALOW - 100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 1,0 ML - NÍVEL 3
504401803151415	EPÓSIDO - 20 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
504401922159411	ERITROMAX - 1000 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504401925158414	ERITROMAX - 1000 UI PO LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504401929153311	ERITROMAX - 1000 UI/ML SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401930151414	ERITROMAX - 1000 UI/ML SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401910150412	ERITROMAX - 1000 UI/ML SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401909152415	ERITROMAX - 1000 UI/ML SOL INJ CX FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504402002150419	ERITROMAX - 1000 UI/ML SOL INJ CX FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BLAU FARMACÊUTICA S.A.

504401945159416	ERITROMAX - 10000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 0,3 ML + SISTEMA SEGURANÇA - NÍVEL 3
504401946155414	ERITROMAX - 10000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 0,4 ML + SISTEMA SEGURANÇA - NÍVEL 3
504401947151412	ERITROMAX - 10000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 1 ML + SISTEMA SEGURANÇA - NÍVEL 3
504401902158418	ERITROMAX - 10000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PRE-ENCH X 0,3 ML - NÍVEL 3
504401948158410	ERITROMAX - 10000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 0,3 ML + SISTEMA SEGURANÇA - NÍVEL 3
504401905157412	ERITROMAX - 10000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PRE-ENCH X 0,4 ML - NÍVEL 3
504401949154419	ERITROMAX - 10000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 0,4 ML + SISTEMA SEGURANÇA - NÍVEL 3
504401918151418	ERITROMAX - 10000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PRE-ENCH X 1 ML - NÍVEL 3
504401950152416	ERITROMAX - 10000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 1 ML + SISTEMA SEGURANÇA - NÍVEL 3
504401901151411	ERITROMAX - 10000 UI/ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 0,3 ML - NÍVEL 3
504401903154416	ERITROMAX - 10000 UI/ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 0,4 ML - NÍVEL 3
504401917155411	ERITROMAX - 10000 UI/ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 1 ML - NÍVEL 3
504401931158412	ERITROMAX - 10000 UI/ML SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401932154410	ERITROMAX - 10000 UI/ML SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401920156413	ERITROMAX - 10000 UI/ML SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401919158416	ERITROMAX - 10000 UI/ML SOL INJ CX FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401924151416	ERITROMAX - 2000 UI PO LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504401923155418	ERITROMAX - 2000 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504401951159414	ERITROMAX - 2000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 0,5 ML + SISTEMA SEGURANÇA - NÍVEL 3
504401908156417	ERITROMAX - 2000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PRE-ENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
504401952155412	ERITROMAX - 2000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 0,5 ML + SISTEMA SEGURANÇA - NÍVEL 3
504401907151411	ERITROMAX - 2000 UI/ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
504401933150419	ERITROMAX - 2000 UI/ML SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401934157417	ERITROMAX - 2000 UI/ML SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401914156415	ERITROMAX - 2000 UI/ML SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401913151411	ERITROMAX - 2000 UI/ML SOL INJ CX FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504402003157417	ERITROMAX - 2000 UI/ML SOL INJ CX FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
504401926154412	ERITROMAX - 3000 UI PO LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504401921152411	ERITROMAX - 3000 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504401935153415	ERITROMAX - 3000 UI/ML SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401936151416	ERITROMAX - 3000 UI/ML SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504402005151416	ERITROMAX - 3000 UI/ML SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504402006156411	ERITROMAX - 3000 UI/ML SOL INJ CX 3 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504402007152411	ERITROMAX - 3000 UI/ML SOL INJ CX 6 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504402008159418	ERITROMAX - 3000 UI/ML SOL INJ CX 9 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504402004153415	ERITROMAX - 3000 UI/ML SOL INJ CX FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401928157419	ERITROMAX - 4000 UI PO LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504401927150410	ERITROMAX - 4000 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504401953151410	ERITROMAX - 4000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 0,5 ML + SISTEMA SEGURANÇA - NÍVEL 3
504401955154417	ERITROMAX - 4000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 1 ML + SISTEMA SEGURANÇA - NÍVEL 3
504401912153419	ERITROMAX - 4000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PRE-ENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
504401956150415	ERITROMAX - 4000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 0,5 ML + SISTEMA SEGURANÇA - NÍVEL 3
504401906153410	ERITROMAX - 4000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PRE-ENCH X 1 ML - NÍVEL 3
504401954158419	ERITROMAX - 4000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 1 ML + SISTEMA SEGURANÇA - NÍVEL 3
504401911157410	ERITROMAX - 4000 UI/ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
504401904150414	ERITROMAX - 4000 UI/ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 1 ML - NÍVEL 3
504401937156411	ERITROMAX - 4000 UI/ML SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401938152411	ERITROMAX - 4000 UI/ML SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401916159411	ERITROMAX - 4000 UI/ML SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401915152413	ERITROMAX - 4000 UI/ML SOL INJ CX FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401957157413	ERITROMAX - 40000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 1 ML + SISTEMA SEGURANÇA - NÍVEL 3
504401958153411	ERITROMAX - 40000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 1 ML + SISTEMA SEGURANÇA - NÍVEL 3
504401939159418	ERITROMAX - 40000 UI/ML SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401940157415	ERITROMAX - 40000 UI/ML SOL INJ CX 1 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401941153413	ERITROMAX - 40000 UI/ML SOL INJ CX 1 SER PREENC X 1 ML - NÍVEL 3
504401942151414	ERITROMAX - 40000 UI/ML SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401943156411	ERITROMAX - 40000 UI/ML SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504401944152418	ERITROMAX - 40000 UI/ML SOL INJ CX 12 SER PREENC X 1 ML - NÍVEL 3
504402001154410	ERITROMAX - 500 UI/ML SOL INJ CX FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
504413060034906	ETOMIDATO - 2 MG/ML SOL INJ CX C/ 25 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BLAU FARMACÊUTICA S.A.

504413060034806	ETOMIDATO - 2 MG/ML SOL INJ CX C/5 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504402101116413	FANCLOMAX - 125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504402103119411	FANCLOMAX - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
504402102112411	FANCLOMAX - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
504414010044618	FAZOLON - 1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 1
504414010044218	FAZOLON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC - NÍVEL 1
504414010044418	FAZOLON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL PLAS X 10 ML - NÍVEL 1
504414010044318	FAZOLON - 1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
504414010044518	FAZOLON - 1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
504412501151418	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 01 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412502156413	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 01 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412503152411	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 01 SER PREENCH X 1 ML - NÍVEL 3
504412504159411	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 03 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412505155418	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 03 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412506151416	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 03 SER PREENCH X 1 ML - NÍVEL 3
504412507158414	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 05 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412508154412	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 05 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412509150410	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 05 SER PREENCH X 1 ML - NÍVEL 3
504412521150417	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCH VD INC X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504412510159418	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412511155416	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412522157415	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 10 SER PREENCH VD INC X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504412512151414	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 10 SER PREENCH X 1 ML - NÍVEL 3
504412513158412	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 12 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412514154410	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 12 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504412523153413	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCH VD INC X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504412515150419	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 1 ML - NÍVEL 3
504412524151414	FILGRASTINE - 300 MCG/ML SOL INJ CT 5 SER PREENCH VD INC X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504412526152418	FILGRASTINE - 600 MCG/ML SOL INJ CT 01 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504412516157417	FILGRASTINE - 600 MCG/ML SOL INJ CT 01 SER PREENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
504412517153415	FILGRASTINE - 600 MCG/ML SOL INJ CT 03 SER PREENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
504412518151416	FILGRASTINE - 600 MCG/ML SOL INJ CT 05 SER PREENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
504412525156411	FILGRASTINE - 600 MCG/ML SOL INJ CT 05 SER PREENCHIDA VD INC X 0,5 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504412519156411	FILGRASTINE - 600 MCG/ML SOL INJ CT 10 SER PREENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
504412527159416	FILGRASTINE - 600 MCG/ML SOL INJ CT 10 SER PREENCHIDA VD INC X 0,5 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504412520154419	FILGRASTINE - 600 MCG/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
504412528155414	FILGRASTINE - 600 MCG/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDA VD INC X 0,5 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
504414010042818	FUNGICIDEN - 2 MG/ML SOL INJ INFUS IV CT FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
504414010048718	FUROSETRON - 10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
504402201110417	GANVIRAX - 250 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 40 - NÍVEL 1
504414010044718	GLICONATO DE CALCIO - 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504413301154411	HEPAMAX-S - 5000 UI/ML SOL INJ CT C/ 1 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
504413302150411	HEPAMAX-S - 5000 UI/ML SOL INJ CT C/1 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
504413303157418	HEPAMAX-S - 5000 UI/ML SOL INJ CX C/ 25 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
504413304153416	HEPAMAX-S - 5000 UI/ML SOL INJ CX C/100 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
504413305151417	HEPAMAX-S - 5000 UI/ML SOL INJ CX C/100 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
504413306156412	HEPAMAX-S - 5000 UI/ML SOL INJ CX C/25 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
504414010048618	HIOARISTON - 4 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504402401152415	IMUNOGLOBULIN - 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML + KIT INFUS - NÍVEL 3
504402409153410	IMUNOGLOBULIN - 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML + KIT INFUS - NÍVEL 3
504402503151418	IMUNOGLOBULIN - 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML + KIT INFUS - NÍVEL 3
504402404151411	IMUNOGLOBULIN - 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 200 ML + KIT INFUS - NÍVEL 3
504402406154416	IMUNOGLOBULIN - 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML + KIT INFUS - NÍVEL 3
504402407150414	IMUNOGLOBULIN - 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 60 ML + KIT INFUS(USO HOSP) - NÍVEL 3
504412106153411	INTERFERON ALFA 2A - 18.000.000 UI SOL. INJ CT. SER-PREENC X 0,5ML - NÍVEL 3
504412102158419	INTERFERON ALFA 2A - 18.000.000 UI/ML PO LIOF CT. FA VD INC + AMP DIL X 1ML - NÍVEL 3
504412109152416	INTERFERON ALFA 2A - 18.000.000 UI/ML SOL. INJ CT. FA VD INC X 1ML - NÍVEL 3
504412110150413	INTERFERON ALFA 2A - 3.000.000 UI SOL. INJ. CT. SER-PREENC X 0,5ML - NÍVEL 3
504412105157413	INTERFERON ALFA 2A - 3.000.000 UI/ML PO LIOF CT. FA VD INC + AMP DIL X 1ML - NÍVEL 3
504412101151410	INTERFERON ALFA 2A - 3.000.000 UI/ML SOL. INJ. CT. FA VD INC X 1ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BLAU FARMACÊUTICA S.A.

504412113151410	INTERFERON ALFA 2A - 36.000.000 UI/ML SOL. INJ. CT. FA VD INC X 1ML - NÍVEL 3
504412108156418	INTERFERON ALFA 2A - 4.500.000 UI SOL. INJ CT. SER-PREENC X 0,5ML - NÍVEL 3
504412104150415	INTERFERON ALFA 2A - 4.500.000 UI/ML PO LIOF CT. FA VD INC + AMP DIL X 1ML - NÍVEL 3
504412111157411	INTERFERON ALFA 2A - 4.500.000 UI/ML SOL. INJ. CT. FA VD INC X 1ML - NÍVEL 3
504412107151412	INTERFERON ALFA 2A - 9.000.000 UI SOL. INJ CT. SER-PREENC X 0,5ML - NÍVEL 3
504412103154417	INTERFERON ALFA 2A - 9.000.000 UI/ML PO LIOF CT. FA VD INC + AMP DIL X 1ML - NÍVEL 3
504412112153411	INTERFERON ALFA 2A - 9.000.000 UI/ML SOL. INJ. CT. FA VD INC X 1ML - NÍVEL 3
504402801150411	LEUCOCITIM - 150 MCG PO LIOF CT FA VD INC + DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504402802157418	LEUCOCITIM - 300 MCG PO LIOF CT FA VD INC+ DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504402803153416	LEUCOCITIM - 400 MCG PO LIOF CT FA VD INC + DIL X 1 ML - NÍVEL 3
504414010046018	LINATRON - 300 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010048418	MAGNOSTON - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010048518	MAGNOSTON - 500 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504413401159113	MESNA - 100 MG/ML SOL INJ IV CT 10 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504413403151111	MESNA - 100 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504413402155111	MESNA - 100 MG/ML SOL INJ IV CT 50 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010048218	METAXON - 4 MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 2,5 ML - NÍVEL 1
504403002111411	METREXATO - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 12 - NÍVEL 3
504403005110416	METREXATO - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 24 - NÍVEL 3
504403003118411	METREXATO - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 240 - NÍVEL 3
504403001115413	METREXATO - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 25 - NÍVEL 3
504403004114418	METREXATO - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 9 - NÍVEL 3
504414010048918	MINOTON - 24 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
504412901166110	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
504403105166413	NOVASUTIN - CLORIDRATO DE TETRACICLINA E ANFOTERICINA B - CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G. CART. C/ 1 BISNAGA DE ALUMÍNIO DE 45 G + 1 APLICADOR - NÍVEL 1
504403102167419	NOVASUTIN - CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G. CART. C/ 1 APLI - NÍVEL 1
504403101160410	NOVASUTIN - CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G. CART. C/ 1 BIS - NÍVEL 1
504403103163417	NOVASUTIN - CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G. CART. C/ 1 BISN - NÍVEL 1
504403104161418	NOVASUTIN - CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G. CART. C/ 1 BISNA - NÍVEL 1
504413602154119	OCITOCINA - 5 UI/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504413603150117	OCITOCINA - 5 UI/ML SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504413601158110	OCITOCINA - 5 UI/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504413604157115	OCITOCINA - 5 UI/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504403203151410	ONTRAX - 2 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
504403204156416	ONTRAX - 2 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 4 ML - NÍVEL 3
504403205152414	ONTRAX - 2 MG/ML SOL INJ CX 20 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
504403206159412	ONTRAX - 2 MG/ML SOL INJ CX 20 AMP VD AMB X 4 ML - NÍVEL 3
504414010048318	OPRAZON - 40 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
504414010046818	OXANON - 500 MG PÓ INJ CX 100 FA VD INC - NÍVEL 3
504414010047018	OXANON - 500 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML - NÍVEL 3
504414010046918	OXANON - 500 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504414010045418	OXANON - 500 MG PÓ INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 3
504413120035306	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ IV CT 1 FA VD AMB X 16,7ML - NÍVEL 1
504413120035406	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ IV CT 1 FA VD AMB X 50ML - NÍVEL 1
504413120035206	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ IV CT 1 FA VD AMB X 5ML - NÍVEL 1
504413120035906	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ IV CX 10 FA VD AMB X 16,7ML - NÍVEL 1
504413120036006	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ IV CX 10 FA VD AMB X 50ML - NÍVEL 1
504413120035806	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ IV CX 10 FA VD AMB X 5ML - NÍVEL 1
504413120036206	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FA VD AMB X 16,7ML - NÍVEL 1
504413120036306	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FA VD AMB X 50ML - NÍVEL 1
504413120036106	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FA VD AMB X 5ML - NÍVEL 1
504413120035606	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ IV CX 5 FA VD AMB X 16,7ML - NÍVEL 1
504413120035706	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ IV CX 5 FA VD AMB X 50ML - NÍVEL 1
504413120035506	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ IV CX 5 FA VD AMB X 5ML - NÍVEL 1
504413120036606	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIIDRATADO - 40 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD TRANS + 20 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504413120036506	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIIDRATADO - 40 MG PO SOL INJ IV CX 5 FA VD TRANS + 5 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504413120036706	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIIDRATADO - 40 MG PO SOL INJ IV CX 50 FA VD TRANS + 50 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504413120036406	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIIDRATADO - 40 MG PO SOL INJ IV CX FA VD TRANS + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BLAU FARMACÊUTICA S.A.

504414010049218	PENKARON - 400000 U INJ CX 100 FA - NÍVEL 3
504414010049418	PENKARON - 400000 U INJ CX 100 FA + 100 DIL - NÍVEL 3
504414010049318	PENKARON - 400000 U INJ CX 50 FA + 50 DIL - NÍVEL 3
504412302165419	PRESERV - 2 % GEL VAG CT 5 BG AL X 5 G - NÍVEL 3
504412301169410	PRESERV - 2 % GEL VAG CT BG AL X 40 G + 8 APLIC - NÍVEL 3
504403301151415	PROFOLEN - 10 MG/ML EMU INJ CT 5 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
504403302158413	PROFOLEN - 10 MG/ML EMU INJ CT 50 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
504403401113418	REVIRAX - 100 MG CAP CT FR PLAS OPC X 100 - NÍVEL 3
504403402111419	REVIRAX - 250 MG CAP CT FR PLAS OPC X 40 - NÍVEL 3
504403501118411	RIBAVIRIN - 250 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
504403502114411	RIBAVIRIN - 250 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 40 - NÍVEL 1
504403503110418	RIBAVIRIN - 250 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
504413120037916	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA - 100 MG PO INJ CX FA VD TRANS X 100 - NÍVEL 1
504413120038016	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA - 100 MG PO INJ CX FA VD TRANS X 50 - NÍVEL 1
504413120038116	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA - 500 MG PO INJ CX FA VD TRANS X 100 - NÍVEL 1
504413120038216	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA - 500 MG PO INJ CX FA VD TRANS X 50 - NÍVEL 1
504414010041618	SUCCITRAT - 100 MG PO INJ CT FA - NÍVEL 3
504414010041718	SUCCITRAT - 500 MG PO INJ CT FA - NÍVEL 3
504403701117419	TAXOFEN - 10 MG COM CT BL AL AL X 250 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504403702113417	TAXOFEN - 10 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
504403705112411	TAXOFEN - 10 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS AMB X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504403706119411	TAXOFEN - 10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
504403703111418	TAXOFEN - 20 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
504403704116413	TAXOFEN - 20 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS AMB X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504403707115418	TAXOFEN - 20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
504403801111412	TEFLUT - 250 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504414010047718	TEICOSTON - 133,33 MG/ML PO INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
504414010048018	TEICOSTON - 133,33 MG/ML PO INJ CX 10 FA VD AMB + 10 AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
504414010048118	TEICOSTON - 133,33 MG/ML PO INJ CX 25 FA VD AMB + 25 AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
504414010047818	TEICOSTON - 66,66 MG/ML PO INJ CX 10 FA VD AMB + 10 AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
504414010047918	TEICOSTON - 66,66 MG/ML PO INJ CX 25 FA VD AMB + 25 AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
504414010047618	TEICOSTON - 66,66 MG/ML PO INJ CX FA VD AMB + AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
504414010039216	TIOCOLCHICOSIDEO - 2 MG / ML SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504414010039316	TIOCOLCHICOSIDEO - 2 MG / ML SOL INJ CX 3 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
504414010039616	TIOCOLCHICOSIDEO - 2 MG / ML SOL INJ CX 6 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
504414010039116	TIOCOLCHICOSIDEO - 2 MG / ML SOL INJ CX AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
504412601162111	TIOCONAZOL - 65 MG/G POM VAG CT APLIC GIN X 4,62 G - NÍVEL 1
504414010045818	TRIAXTON - 1000MG PO INJ CX 100 FA VD INC TIPO III (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010045618	TRIAXTON - 1000MG PO INJ CX 20 FA VD INC TIPO III (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010045518	TRIAXTON - 1000MG PO INJ CX 20 FA VD INC TIPO III + 20 DIL AMP PLAS TRANS X 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010045918	TRIAXTON - 1000MG PO INJ CX 20 FA VD INC TIPO III + 20 DIL AMP VD INC X 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504414010045718	TRIAXTON - 1000MG PO INJ CX 50 FA VD INC TIPO III (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504412702155410	VACINA CONJUGADA MENINGOCÓCICA DO GRUPO C - 10 MCG PÓ LIOF INJ CT 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 0,8 ML - NÍVEL 3
504412703151419	VACINA CONJUGADA MENINGOCÓCICA DO GRUPO C - 10 MCG PÓ LIOF INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 0,8 ML - NÍVEL 3
504412701159412	VACINA CONJUGADA MENINGOCÓCICA DO GRUPO C - 10 MCG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,8 ML - NÍVEL 3
504413006136416	VACINA ORAL CONTRA POLIOMIELITE - SUS OR CT 10 FR PLAS TRANS GOT X 0,1 ML - NÍVEL 3
504413005131410	VACINA ORAL CONTRA POLIOMIELITE - SUS OR CT 10 FR PLAS TRANS GOT X 1 ML - NÍVEL 3
504413004133411	VACINA ORAL CONTRA POLIOMIELITE - SUS OR CT 10 FR PLAS TRANS GOT X 2 ML - NÍVEL 3
504413001134415	VACINA ORAL CONTRA POLIOMIELITE - SUS OR CT FR PLAS TRANS GOT X 0,1 ML - NÍVEL 3
504413002130413	VACINA ORAL CONTRA POLIOMIELITE - SUS OR CT FR PLAS TRANS GOT X 1 ML - NÍVEL 3
504413003137411	VACINA ORAL CONTRA POLIOMIELITE - SUS OR CT FR PLAS TRANS GOT X 2 ML - NÍVEL 3
504414010050018	VANCOSON - 500 MG PO SOL INJ IV CT FA VD INC TIPO 1 + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 3
504414010049918	VANCOSON - 500 MG PO SOL INJ IV CX 100 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504414010042218	VANCOSON - 500 MG PO SOL INJ IV CX 100 FA VD INC TIPO 1 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504414010049618	VANCOSON - 500 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504414010049818	VANCOSON - 500 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD INC + 20 DIL AMP PLAS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504414010049718	VANCOSON - 500 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504414010050318	VANCOSON - 500 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD INC TIPO 1 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504414010050218	VANCOSON - 500 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD INC TIPO 1 + 20 AMP DIL PLAS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504414010050118	VANCOSON - 500 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD INC TIPO 1 + 20 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BLAU FARMACÊUTICA S.A.

504414010045318	VASOTON - 2,5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
504414010046118	VIKATRON - 10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
504414010050418	VITARISTON C - 100 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504414010050518	VITARISTON C - 200 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
504403902112414	VUDIRAX - 150 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3

Laboratório: BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA.

504512030018403	ACTILYSE - 10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL 10 ML - NÍVEL 3
504512030018303	ACTILYSE - 20 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL 20 ML - NÍVEL 3
504500101153319	ACTILYSE - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL 50 ML + CANUL TRANS - NÍVEL 3
504500301111423	ANADOR - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120 - NÍVEL 1
504500302116429	ANADOR - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
504512050018503	ANADOR - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB MULT) - NÍVEL 1
504500303112427	ANADOR - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 512 - NÍVEL 1
504500304135420	ANADOR - 500 MG SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
504500305131429	ANADOR - 500 MG SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
504500401114319	ATENSINA - 0,10 MG COM CT BL AL PL INC X 30 - NÍVEL 1
504500402110317	ATENSINA - 0,15 MG COM CT BL AL PL INC X 30 - NÍVEL 1
504500403117315	ATENSINA - 0,20 MG COM CT BL AL PL INC X 30 - NÍVEL 1
504500501178319	ATROVENT - 0,25 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
504500503170315	ATROVENT - 0,4 MG/ML AER DOSIF CT TB AL X 15 ML + BOCAL + AEROCAMERA - NÍVEL 1
504500504177313	ATROVENT - 20 MCG/DOSE AER DOSIF CT FR AÇO INOX X 10 ML + BOCAL - NÍVEL 1
504500505173311	ATROVENT - 20 MCG/DOSE AER DOSIF CT FR AÇO INOX X 10 ML + BOCAL + AEROCÂMERA - NÍVEL 1
504500601131314	BEROTEC - 0,25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
504500602136311	BEROTEC - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
504500606174313	BEROTEC - 2 MG/ML SOL AER DOSIF CT TB ACO INOX X 10 ML + BOCAL - NÍVEL 3
504500607170311	BEROTEC - 2 MG/ML SOL AER DOSIF CT TB ACO INOX X 10 ML + BOCAL + AEROCÂMERA - NÍVEL 3
504500603175319	BEROTEC - 2 MG/ML SOL AER DOSIF CT TB AL X 10 ML + BOCAL + AEROCÂMERA-0,1 MG/DOSE - NÍVEL 3
504500605135314	BEROTEC - 5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 3
504512120018704	BISOLTUSSIN - 2,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML - NÍVEL 3
504500701134323	BISOLVON - 0,8 MG/ML XPE EXP INF CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
504500702130321	BISOLVON - 1,6 MG/ML XPE EXPEC ADU CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
504500703137321	BISOLVON - 2 MG/ML SOL CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
504501003112314	BUSCODUO - 10 MG + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB MULT) - NÍVEL 3
504501001111310	BUSCODUO - 10 MG + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
504504902118311	BUSCOFEM - 400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS X 50 (EMB MULT) - NÍVEL 1
504504901111311	BUSCOFEM - 400MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504500801112313	BUSCOPAN - 10 MG DRG CT 1 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
504500802135317	BUSCOPAN - 10 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 3
504500804154416	BUSCOPAN - 20 MG SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
504514030019403	BUSCOPAN COMPOSTO - 10 MG + 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB MULT) - NÍVEL 3
504500903152314	BUSCOPAN COMPOSTO - 20 MG + 2,5 G SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
504500902113315	BUSCOPAN COMPOSTO - 250 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
504500904132317	BUSCOPAN COMPOSTO - 333,4MG/ML + 6,7 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML - NÍVEL 3
504501101114311	BUTAZONA CÁLCICA - 200 MG COM REV CT 10 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504512100018603	BUTAZONA CÁLCICA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504501202115313	CARDIZEM - 30 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
504501201119315	CARDIZEM - 30 MG COM CT BL AL/AL X 50 - NÍVEL 1
504501204118311	CARDIZEM - 60 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
504501203111311	CARDIZEM - 60 MG COM CT BL AL/AL X 50 - NÍVEL 1
504501304112313	CARDIZEM CD - 180 MG CAPGEL DURA LIB PROL CT BL AL / AL X 16 - NÍVEL 1
504501303116315	CARDIZEM CD - 240 MG CAPGEL DURA LIB PROL CT BL AL / AL X 16 - NÍVEL 1
504501404117317	CARDIZEM SR - 120 MG CAPGEL DURA LIB PROL CT BL AL / AL X 20 - NÍVEL 1
504501403110319	CARDIZEM SR - 90 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL / AL X 20 - NÍVEL 1
504501501171312	COMBIVENT - 20 MCG/50 MCL + 120 MCG/50 MCL SUSP AER CT FR AL X 10 ML + AEROCAMERA - NÍVEL 1
504501702118311	DULCOLAX - 5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
504501801175313	DUOVENT - 0,8 MG/ML + 2,0 MG/ML AER DOSIF CT TB AL X 15 ML + BOCAL + AEROCÂMERA - NÍVEL 1
504505701175314	DUOVENT N - 0,02 MG/ 50MCL + 0,05 MG/ 50MCL SOL AER CT TB AÇO INOX X 10 ML + BOCAL - NÍVEL 1
504501904152413	EFORTIL - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
504501901110310	EFORTIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA.

504501902133314	EFORTIL - 7,5 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML - NÍVEL 3
504505301134211	ELODIUS - 100 MG/ML SOL OR CR FR VD AMB X 95 + SER DOS - NÍVEL 3
504505302114214	ELODIUS - 250 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 120 - NÍVEL 3
504502201112319	GUTTALAX - 2,5 MG PER GEL CT FR VD INC X 50 - NÍVEL 3
504502202135312	GUTTALAX - 7,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
504502301133415	INFECTRIN - 8 MG/ML + 40 MG/ML SUS OR PED CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
504502302131416	INFECTRIN - 8 MG/ML + 40 MG/ML SUS OR PED CT FR VD AMB X 50 ML + CP MED - NÍVEL 1
504502303111419	INFECTRIN - 80 MG + 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504502401111413	INFECTRIN F - 160 MG + 800 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504502701158318	METALYSE - 40 MG PO LIOF INJ CT FA + SER INJ DIL X 8 ML + ADAPTADOR + AGULHA - NÍVEL 3
504502702154316	METALYSE - 50 MG PO LIOF INJ CT FA + SER INJ DIL X 10 ML + ADAPTADOR + AGULHA - NÍVEL 3
504502905111311	MICARDIS - 40 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
504502901114217	MICARDIS - 40 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
504502902110215	MICARDIS - 40 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
504502906116315	MICARDIS - 40 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
504502907112313	MICARDIS - 80 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
504502903117213	MICARDIS - 80 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
504502904113211	MICARDIS - 80 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
504502908119311	MICARDIS - 80 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
504505602118312	MICARDIS ANLO - 40 MG + 10 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
504505603114310	MICARDIS ANLO - 40 MG + 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504505601111314	MICARDIS ANLO - 40 MG + 5 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
504505604110319	MICARDIS ANLO - 40 MG + 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504505605117317	MICARDIS ANLO - 80 MG + 10 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
504505606113315	MICARDIS ANLO - 80 MG + 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504505607111316	MICARDIS ANLO - 80 MG + 5 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
504505608116311	MICARDIS ANLO - 80 MG + 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504503001117218	MICARDIS HCT - 40 MG + 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
504503002113216	MICARDIS HCT - 40 MG + 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
504503007115314	MICARDIS HCT - 40 MG + 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504503003111217	MICARDIS HCT - 80 MG + 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
504503004116212	MICARDIS HCT - 80 MG + 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
504503008111312	MICARDIS HCT - 80 MG + 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504503005112318	MICARDIS HCT - 80 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
504503006119316	MICARDIS HCT - 80 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
504503009118310	MICARDIS HCT - 80 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504503202155311	MOVATEC - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 1
504503201116312	MOVATEC - 15 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
504503203119319	MOVATEC - 7,5 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
504504802113316	MUCOANGIN - 20 MG PAS OR SBR MENTA CT BL AL AL X 12 - NÍVEL 1
504504801117318	MUCOANGIN - 20 MG PAS OR SBR MENTA CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 3
504503301137321	MUCOSOLVAN - 3,0 MG/ML XPE PED CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
504503302133328	MUCOSOLVAN - 6 MG/ML XPE ADU CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
504503303131329	MUCOSOLVAN - 7,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
504505205119312	MUCOSOLVAN 24HRS - 75 MG CAP GEL DURA MICROG LIB CONTROL CT BL AL PVC/PVDC X 10 - NÍVEL 1
504505204112314	MUCOSOLVAN 24HRS - 75 MG CAP GEL DURA MICROG LIB CONTROL CT BL AL PVC/PVDC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
504505201113311	MUCOSOLVAN 24HRS - 75 MG CAP GEL DURA MICROG LIB CONTROL CT BL AL PVC/PVDC X 4 - NÍVEL 1
504505203116316	MUCOSOLVAN 24HRS - 75 MG CAP GEL DURA MICROG LIB CONTROL CT BL AL PVC/PVDC X 5 - NÍVEL 1
504505202111310	MUCOSOLVAN 24HRS - 75 MG CAP GEL DURA MICROG LIB CONTROL CT BL AL PVC/PVDC X 80 (EMB MULT) - NÍVEL 1
504503401158310	PERLUTAN - 150 MG + 10 MG SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
504503501152314	PERSANTIN - 10 MG/2ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
504503502116311	PERSANTIN - 100 MG DRG CT 5 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504503503112311	PERSANTIN - 75 MG DRG CT 10 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
504503504119318	PERSANTIN - 75 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
504503603117313	PHARMATON - CAP GEL MOLE CT FR AMB X 30 - NÍVEL 3
504503604113311	PHARMATON - CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 100 - NÍVEL 3
504503605111411	PHARMATON - CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 60 - NÍVEL 3
504505501133316	PHARMATON KIDDI - XPE CT FR VD AMB X 200 ML + CP MED - NÍVEL 3
504505104118310	PRADAXA - 110 MG CAP DURA CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
504505103111312	PRADAXA - 110 MG CAP DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA.

504505105114319	PRADAXA - 110 MG CAP DURA CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
504505106110317	PRADAXA - 150 MG CAP DURA CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
504505107117315	PRADAXA - 150 MG CAP DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504505108113313	PRADAXA - 150 MG CAP DURA CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
504505101119316	PRADAXA - 75 MG CAP DURA CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
504505102115314	PRADAXA - 75 MG CAP DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504505002110310	SECOTEX - 0,4 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
504505001114312	SECOTEX - 0,4 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
504503801113217	SIFROL - 0,125 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504503802111218	SIFROL - 0,250 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504503804112319	SIFROL - 0,375 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
504503805119317	SIFROL - 0,375 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504503806115315	SIFROL - 0,75 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
504503807111313	SIFROL - 0,75 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504503803116213	SIFROL - 1 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504503808118311	SIFROL - 1,5 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
504503809114311	SIFROL - 1,5 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504503810112317	SIFROL - 3 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
504503811119315	SIFROL - 3 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504503812115313	SIFROL - 4,5 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
504503813111311	SIFROL - 4,5 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504504204135219	SPIRIVA - 2,5 MCG DOSE SOL INAL CT FR PLAS 4ML (60 DOSES) + RESPIMAT - NÍVEL 1
504505801110311	TRAYENTA - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
504505802117311	TRAYENTA - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
504513090019205	TRAYENTA DUO - 2.5MG + 1000MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 20 - NÍVEL 3
504513090019305	TRAYENTA DUO - 2.5MG + 1000MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 60 - NÍVEL 3
504513090018805	TRAYENTA DUO - 2.5MG + 500MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 20 - NÍVEL 3
504513090018905	TRAYENTA DUO - 2.5MG + 500MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 60 - NÍVEL 3
504513090019005	TRAYENTA DUO - 2.5MG + 850MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 20 - NÍVEL 3
504513090019105	TRAYENTA DUO - 2.5MG + 850MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 60 - NÍVEL 3
504504501113317	VIRAMUNE - 200 MG COM CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
504504502136310	VIRAMUNE - 50MG/5ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240ML+SER DOSAD+ ADAPT - NÍVEL 3

Laboratório: BRACCO IMAGING DO BRASIL IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE MEDICAMENTOS LTDA

540700302159410	IOMERON - 612,4 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
540700301152412	IOMERON - 612,4 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
540700303155419	IOMERON - 816,5 MG/ML SOL INJ IV CT 10 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
540700304151417	IOMERON - 816,5 MG/ML SOL INJ IV CT 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
540700305158415	IOMERON - 816,5 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
540700307150411	IOMERON - 816,5 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
540700306154413	IOMERON - 816,5 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
540700101153318	IOPAMIRON - 612 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
540700102151319	IOPAMIRON - 612 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
540700103156314	IOPAMIRON - 612 MG/ML SOL INJ FA VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
540700104152312	IOPAMIRON - 755 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
540700105159310	IOPAMIRON - 755 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
540700106155319	IOPAMIRON - 755 MG/ML SOL INJ FA VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
540713080001803	PIELOGRAF - 76 PCC SOL INJ CX 25 FA X 100 ML - NÍVEL 3
540713080001603	PIELOGRAF - 76 PCC SOL INJ CX 25 FA X 20 ML - NÍVEL 3
540713080001703	PIELOGRAF - 76 PCC SOL INJ CX 25 FA X 50 ML - NÍVEL 3
540700202154417	PROHANCE - 279,3 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
540700203150415	PROHANCE - 279,3 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 15 ML - NÍVEL 3
540700201158419	PROHANCE - 279,3 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
540713080002114	RELIEV - 600 MG/ML SOL INJ CX 25 FA X 100 ML - NÍVEL 3
540713080001914	RELIEV - 600 MG/ML SOL INJ CX 25 FA X 20 ML - NÍVEL 3
540713080002014	RELIEV - 600 MG/ML SOL INJ CX 25 FA X 50 ML - NÍVEL 3

Laboratório: BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A

504613080017706	ACETATO DE CIPROTERONA+ETINILESTRADIOL - 2,0 MG + 0,035 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
504611701132111	ACETILCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A

504612002114110	ACICLOVIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
504612001118112	ACICLOVIR - 200MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504612120015204	ALDNEO - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504613110018206	ALENDRONATO DE SÓDIO - 70 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4 - NÍVEL 2
504614020018903	ALENDRUS - 70 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4 - NÍVEL 3
504612100014106	ALPRAZOLAM - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
504612100014206	ALPRAZOLAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
504612100014306	ALPRAZOLAM - 1,0 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
504612100014406	ALPRAZOLAM - 2,0 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
504600101139118	AMOXICILINA - 50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML + COL DOSAD - NÍVEL 1
504600102119110	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
504613010015616	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC INC X 15 - NÍVEL 1
504613010015716	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC INC X 21 - NÍVEL 1
504600202113114	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 50 MG/ML + 12,5 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR PLAS OPC X 75 ML - NÍVEL 1
504600203111115	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 125 MG COM REV CT STR AL/AL X 18 - NÍVEL 1
504600201117116	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 125 MG COM REV CT STR AL/AL X 6 - NÍVEL 1
504613090018104	ASSEPTCARE - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS AMB X 30 ML + APLIC - NÍVEL 3
504600301111111	BESILATO DE ANLÓDIPINO - 10 MG COM CT 3 BL AL PLAS BRANCO OPC X 10 - NÍVEL 1
504600302118118	BESILATO DE ANLÓDIPINO - 5 MG COM CT 3 BL AL PLAS BRANCO OPC X 10 - NÍVEL 1
504612070013406	CEFALEXINA - 50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
504600403119111	CEFALEXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504600401116113	CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 08 - NÍVEL 1
504612801114111	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504612101163111	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
504612201168113	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG/G + 0,64 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
504612702116116	CIPROFIBRATO - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504612701111110	CIPROFIBRATO - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504610702119119	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
504610701112110	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
504614020019316	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 0,8MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120ML - NÍVEL 1
504614020019416	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 1,6MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120ML - NÍVEL 1
504611601111110	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
504611604110115	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
504600501110117	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 120 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
504600502117115	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 180 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
504612070013706	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504612901135110	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
504611001114119	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504614030020006	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
504614030020106	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
504611002110117	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504613050017506	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 3
504610602114115	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504610601118117	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504610403111116	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
504610402115118	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
504610404118114	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
504613090018006	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
504612100014004	COLÍRIO NEO BRASIL - 0,15MG/ML + 0,30MG/ML SOL OFT CT FR PLAS X 20ML - NÍVEL 3
504612501161114	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO - 11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
504600602111119	DICLOFENACO POTÁSSICO - 50 MG DRG CT STR AL/AL X 20 - NÍVEL 1
504600601115110	DICLOFENACO POTÁSSICO - 50 MG DRG CT STR AL/AL X 10 - NÍVEL 1
504600701111117	DICLOFENACO SÓDICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504600702116112	DICLOFENACO SÓDICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504612120014816	DIPIRONA SÓDICA - 1G COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504612120014916	DIPIRONA SÓDICA - 1G COM DISP BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
504611902111128	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
504612120015016	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
504612110014516	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A

504612120014716	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
504611901131117	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
504612120015116	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
504613090017816	DIPIRONA SÓDICA+ CAFEÍNA - 500 MG + 65MG COM CT BL AL PLAS AMB X 16 - NÍVEL 1
504613090017916	DIPIRONA SÓDICA+ CAFEÍNA - 500 MG + 65MG COM DISP BL AL PLAS AMB X 100 - NÍVEL 1
504600802153117	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA - 5MG/ML+ 2MG/ML SUSP INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
504613002118114	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
504613001111116	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
504614010018714	GASTROL - 185 MG + 231,5 MG + 178MG PAS CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504613050016514	GUAIFENESINA - 13,3 MG/ML XPE FR PLAS INC X 120 ML + COP - NÍVEL 1
504613050016414	GUAIFENESINA - 16,00 MG/ML XPE FR PLAS INC X 120 ML + COP - NÍVEL 1
504612060013303	IBUFRAN - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504612030011903	IBUFRAN - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504612080013914	IBUFRAN - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
504611402135117	IBUPROFENO - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
504613050016916	IBUPROFENO - 400 MG COM CT BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
504611403115111	IBUPROFENO - 400MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504611401139127	IBUPROFENO - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
504600901119111	ITRACONAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504600905114114	ITRACONAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
504600904118116	ITRACONAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
504601002118110	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
504613040016003	LIPOXEN - 120 MG CAP GEL DURA CT BL PLAS INC X 42 - NÍVEL 1
504613040016103	LIPOXEN - 120 MG CAP GEL DURA CT BL PLAS INC X 84 - NÍVEL 1
504601102139111	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
504601101116116	LORATADINA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
504601301115113	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
504601302111111	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
504601501130116	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,40 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
504601502110119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
504611301134115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP DOS - NÍVEL 1
504612401116117	MESILATO DE DOXAZOSINA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504614020019508	MIORRELAX - 300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 - NÍVEL 3
504614020019608	MIORRELAX - 300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
504613080017604	NEO FRESH - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
504612070013603	NEO LORATADIN - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
504613050017214	NEO MOXILIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 210 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
504613050017014	NEO MOXILIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVDC INC X 12 - NÍVEL 1
504613050017114	NEO MOXILIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVDC INC X 15 - NÍVEL 1
504613050017414	NEO MOXILIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVDC INC X 21 - NÍVEL 1
504613050017314	NEO MOXILIN - 500 MG CAP GEL DURA CX BL AL PVDC INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504613120018304	NEOCOFLAN - 11,6 MG/G AER TOP TB AL X 85 ML - NÍVEL 3
504613050016314	NEOLEFRIN - 40 MG/ML + 1 MG/ML + 0,4 MG/ML XPE CT F VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
504613040016214	NEOLEFRIN BABY - 120 MG/ML + 2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 15 ML - NÍVEL 1
504612040012014	NEOPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
504612040012214	NEOPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 07 - NÍVEL 1
504612040012114	NEOPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
504612040012314	NEOPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
504612050013203	NEOPRAZOL - 40 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
504613120018504	NEOSARTAN - 160 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
504613120018604	NEOSARTAN - 320 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504613120018404	NEOSARTAN - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
504611201113116	NIMESULIDA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
504611202136111	NIMESULIDA - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS GOT X 15 ML - NÍVEL 1
504601801118111	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
504614030019706	OMEPRAZOL - 10 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 14 - NÍVEL 1
504614030019806	OMEPRAZOL - 20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 14 - NÍVEL 1
504614030019906	OMEPRAZOL - 20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 1
504613010015406	ORLISTATE - 120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 42 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A

504613010015506	ORLISTATE - 120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 84 - NÍVEL 1
504613040015916	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
504610902118116	PARACETAMOL - 750 MG COM BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
504610901111118	PARACETAMOL - 750 MG COM BL AL PVC X 4 - NÍVEL 1
504612030011806	PARACETAMOL - 750MG COM CT BL AL PLAS LAR X 20 - NÍVEL 1
504613040015806	PARACETAMOL - 750MG COM DISPLAY BL AL PLAS LAR X 200 - NÍVEL 1
504610802113112	RAMIPRIL - 2,5 MG COM REV CT 2 STR AL / AL X 15 - NÍVEL 1
504610801117114	RAMIPRIL - 5 MG COM REV CT 2 STR AL / AL X 15 - NÍVEL 1
504612040012414	RESFRYNEO - 200 MG/5ML + 3 MG/5ML + 3 MG/5ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
504612040012514	RESFRYNEO - 400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA BL AL PLAST INC X 20 - NÍVEL 3
504612040012614	RESFRYNEO - 400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA DISP 25 BL AL PLAST INC X 4 - NÍVEL 3
504602001115116	SINVASTATINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504602002111114	SINVASTATINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504602003118112	SINVASTATINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504602004114110	SINVASTATINA - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504602005110119	SINVASTATINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
504602006117117	SINVASTATINA - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504611502172316	TEFIN - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
504612301111415	TERMIX - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504612302118413	TERMIX - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
504612303114411	TERMIX - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
504612040012814	TERMOPIRONA - 1G COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
504612040012914	TERMOPIRONA - 1G COM DISP BL AL PLAS TRANS X 100 - NÍVEL 1
504612040013014	TERMOPIRONA - 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
504612040013314	TERMOPIRONA - 500 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
504612040013214	TERMOPIRONA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
504612110014614	TIBIAL - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
504613010015306	TIBOLONA - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 3
504614010018818	TILUGEN - 2MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP MED - NÍVEL 3
504612080013804	TIMOSOFT - 20MG/ML + 5MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML - NÍVEL 1
504612070013506	TOBRAMICINA - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML - NÍVEL 1
504613050016613	TYNEO - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
504613050016713	TYNEO - 750 MG COM DISPLAY BL AL PLAS AMB X 100 - NÍVEL 1
504602102167111	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL - 0.5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
504602101160113	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL - 0.5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
504614020019106	VALSARTANA - 160 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
504614020019206	VALSARTANA - 320 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
504614020019006	VALSARTANA - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
504613050016814	XAROPE NEO - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1

Laboratório: BRASTERAPICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

504913100008804	AMBROL - 15 MG/5 ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 1
504900201139429	AMBROL - 15MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 100 + CP MED - NÍVEL 1
504913100008704	AMBROL - 30 MG/5 ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 1
504900202135427	AMBROL - 30MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 100 +CP MED - NÍVEL 1
504913050008603	CIFLOXATIL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14 - NÍVEL 1
504912120008406	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14 - NÍVEL 1
504912120008506	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 210 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
504901803116417	GRIPALCÊ - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULTIPLA) - NÍVEL 3
504902301130411	PETIVIT-BC - XPE CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 3
504913100009004	SALICETIL - 100 MG CM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB MULTIPLA) - NÍVEL 1
504913100008904	SALICETIL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULTIPLA) - NÍVEL 1
504902901138421	TYFLEN - 200MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 - NÍVEL 1
504902902118424	TYFLEN - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1

Laboratório: BRISTOL-MYERS SQUIBB FARMACÊUTICA S.A.

505100106113218	ABILIFY - 10 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
505112040017703	ABILIFY - 10MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
505100101111217	ABILIFY - 15 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BRISTOL-MYERS SQUIBB FARMACÊUTICA S.A.

505100102118215	ABILIFY - 15 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
505100103114213	ABILIFY - 20 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
505100104110211	ABILIFY - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
505100105117211	ABILIFY - 30 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
505107601111213	BARACLUDE - 0,5 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
505107602116219	BARACLUDE - 1,0 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
505100501152311	BECENUN - 33,333 MG/ML LIOF INJ CT 10 FA VD AMB + DIL X 3 ML - NÍVEL 3
505101008115311	CAPOTEN - 25 MG COM CT BL AL/PVC/PE/PVDC X 30 - NÍVEL 1
505101007119313	CAPOTEN - 50 MG COM CT BL AL/PVC/PE/PVDC X 30 - NÍVEL 1
505101105137316	CEFAMOX - 100 MG/ML PO PREP EXTEMP CT FR PLAS OPC X 100 ML + DOS OR - NÍVEL 1
505101102138311	CEFAMOX - 250 MG/5 ML PO PREP EXTEMP CT FR PLAS OPC X 100 ML + DOS OR - NÍVEL 1
505101104114312	CEFAMOX - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
505101202116311	CEFZIL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
505101301114315	CITOSTAL - 10 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 5 - NÍVEL 3
505101302110313	CITOSTAL - 40 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 5 - NÍVEL 3
505101501113312	COUMADIN - 1 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 2
505101502111313	COUMADIN - 2,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 2
505101503116319	COUMADIN - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 2
505108201115211	ELIQUIS - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
505108202111218	ELIQUIS - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
505108203118216	ELIQUIS - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
505108204114214	ELIQUIS - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
505108205110212	ELIQUIS - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
505113090020202	ELIQUIS - 5,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
505113090020002	ELIQUIS - 5,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
505113090020302	ELIQUIS - 5,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 3
505113090020102	ELIQUIS - 5,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
505102101119311	FLORINEFE - 0,1 MG COM CT FR VD AMB X 100 - NÍVEL 1
505113120021002	FORXIGA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
505113120021102	FORXIGA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
505113120020902	FORXIGA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
505113120020702	FORXIGA - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
505113120020802	FORXIGA - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
505113120020602	FORXIGA - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
505102501117316	HYDREA - 500 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 100 - NÍVEL 3
505102601111417	ISCOVER - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
505102602118415	ISCOVER - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
505112080018905	KOMBIGLYZE XR - 2,5 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
505112080019005	KOMBIGLYZE XR - 2,5 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
505112080019105	KOMBIGLYZE XR - 2,5 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
505112080018605	KOMBIGLYZE XR - 5 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
505112080018705	KOMBIGLYZE XR - 5 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
505112080018805	KOMBIGLYZE XR - 5 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
505112080018205	KOMBIGLYZE XR - 5 MG + 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
505112080018305	KOMBIGLYZE XR - 5 MG + 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
505112080018505	KOMBIGLYZE XR - 5 MG + 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
505102801110317	LISODREN - 500 MG COM CT FR VD AMB X 100 - NÍVEL 3
505102901115310	LOPRIL-D - 50 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 16 - NÍVEL 3
505102902111319	LOPRIL-D - 50 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
505103001118311	LUFTAL - 40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
505103002130315	LUFTAL - 75 MG ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
505103101112315	LUFTAL MAX - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
505103103115311	LUFTAL MAX - 125 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
505113020019503	MAXCEF - 1,0 G PÓ P/ SOL INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 1
5051032011151312	MAXCEF - 1,0 G PÓ P/ SOL INJ CT 1 FA VD INC + DIL X 3,0 ML - NÍVEL 1
505103203152316	MAXCEF - 2,0 G PÓ P/ SOL INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 1
505103302118310	MEGESTAT - 160 MG COM CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
505103402139311	MICOSTATIN - 100000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT - NÍVEL 1
505112020017603	MICOSTATIN - 100000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CGT - NÍVEL 1
505103403119312	MICOSTATIN - 500000 UI DRG CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BRISTOL-MYERS SQUIBB FARMACÊUTICA S.A.

505103501153310	MITOCIN - 0,5 MG/ML PO LIOF INJ CT FA VD AMB X 10 ML - NÍVEL 3
505103903138324	NALDECON - 40 MG/ML + 1MG/ML + 0,40 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP DOSAD - NÍVEL 3
505103802110327	NALDECON - 400 MG + 20 MG COM AMARELO/400 MG + 4 MG COM LARANJA CT BL AL/AL X 12 + 12 - NÍVEL 3
505103803117325	NALDECON - 400 MG + 20 MG COM AMARELO/400 MG + 4 MG COM LARANJA DISP BL AL/AL X 100 + 100 - NÍVEL 3
505103902115320	NALDECON DIA - 800 MG + 20 MG COM CT 3 BL AL /AL X 4 COM AMARELO + 4 COM BRANCO - NÍVEL 3
505103901119322	NALDECON DIA - 800 MG + 20 MG COM CX 25 BL AL/AL X 2 COM AMARELO + 2 COM BRANCO - NÍVEL 3
505108101110313	NALDECON PACK - 400 MG + (400 MG + 20 MG) + (400 MG + 4 MG) COM CX BL AL/AL X 50 + 75 + 25 - NÍVEL 3
505108102117311	NALDECON PACK - 400 MG + (400 MG + 20 MG) + (400 MG + 4 MG) COM CX BL AL/AL X 8 + 12 + 4 - NÍVEL 3
505112060018102	NULOJIX - 250 MG PO LIOF INJ 2 FA CT + 2 SER PLAST DESC - NÍVEL 3
505112060018002	NULOJIX - 250 MG PO LIOF INJ FA CT + SER PLAST DESC - NÍVEL 3
505104401160313	OMCILON-A - 1,0 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100000 UI/G CREM DERM CT 01 BG AL X 10 G (OMCILON A - M) - NÍVEL 1
505104402167311	OMCILON-A - 1,0 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100000 UI/G POM DERM CT 01 BG AL X 30 G (OMCILON A - M) - NÍVEL 1
505104501165317	OMCILON-A ORABASE - 1,0 MG/G PAS CT 01 BG AL X 10 G (OMCILON - A ORABASE) - NÍVEL 3
505108001116311	ONGLYZA - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
505108002112318	ONGLYZA - 5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
505108003119316	ONGLYZA - 5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
505113100020405	ORENCIA - 125 MG/ML SOL INJ CT 1 SER PREENC VD TRANS + DISPOSITIVO ULTRASAFE PASSIVE + EXTENSORES DE APOIO - NÍVEL 2
505113030019605	ORENCIA - 125 MG/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDA - NÍVEL 2
505113030019805	ORENCIA - 125 MG/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDA + DISPOSITIVO ULTRASAFE - NÍVEL 2
505113100020505	ORENCIA - 125 MG/ML SOL INJ CT 4 SER PREENC VD TRANS + DISPOSITIVO ULTRASAFE PASSIVE + EXTENSORES DE APOIO - NÍVEL 2
505113030019705	ORENCIA - 125 MG/ML SOL INJ CT 4 SER PREENCHIDA - NÍVEL 2
505113030019905	ORENCIA - 125 MG/ML SOL INJ CT 4 SER PREENCHIDA + DISPOSITIVO ULTRASAFE - NÍVEL 2
505107701157215	ORENCIA - 250 MG PO LIOF INJ CT FA + SER DESC - NÍVEL 3
505105002111317	PRAVACOL - 10 MG COM CT BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 1
505105001115319	PRAVACOL - 10 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
505105003118315	PRAVACOL - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
505105004114313	PRAVACOL - 40 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
505105101136318	QUESTRAN LIGHT - 854,4 MG/G PO OR CT 10 ENV AL POLIET X 4,68 G - NÍVEL 1
505112120019203	QUESTRAN LIGHT - 854,4 MG/G PO OR CT 50 ENV AL POLIET X 4,68 G - NÍVEL 1
505107902111212	REYATAZ - 200 MG CAP CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
505107903116315	REYATAZ - 300 MG CAP CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
505105501118317	SOTACOR - 120 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
505105502114315	SOTACOR - 160 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
505112050017802	SPRYCEL - 100 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
505112050017902	SPRYCEL - 140 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
505107801119218	SPRYCEL - 20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
505107802115216	SPRYCEL - 50 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
505105801162311	TALSUTIN - CREM VAG CT BG AL X 45 G + 10 APLIC DESCART - NÍVEL 1
505105901159312	TAXOL - 6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 16,7 ML - NÍVEL 1
505105903151319	TAXOL - 6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
505105902155310	TAXOL - 6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML + REV PLAS - NÍVEL 1
505106701110318	VEPESID - 100 MG CAPGEL MOLE CT FR VD AMB X 10 - NÍVEL 1
505106703113314	VEPESID - 50 MG CAPGEL MOLE CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 1
505106801115311	VIDEX EC - 250 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
505106802111311	VIDEX EC - 400 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
505107101151313	VUMON - 10 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
505112120019402	YERVOY - 200 MG SOL INJ INC CT 1 FA VD INC X 40 ML - NÍVEL 3
505112120019302	YERVOY - 50 MG SOL INJ INC CT 1 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3

Laboratório: BUNKER INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA

505200101113410	ACEMEDROX - 10 MG COM CT BL AL PLAST INC X 5 - NÍVEL 3
505200201118414	ACIVERAL - 200 MG CX 25 COMP - NÍVEL 1
505200203110410	ACIVERAL - 400 MG COM REV CT 7 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
505200202165416	ACIVERAL - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
505200301112418	ALCALONE PLUS - 200 MG + 200 MG + 20 MG COM MAST CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
505200302135411	ALCALONE PLUS - 40 MG/ML + 40 MG/ML + 4 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 1
505200402131418	ALETIR - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 75 ML - NÍVEL 1
505200401117411	ALETIR - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
505203101114411	ALFUZINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BUNKER INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA

505200501111423	ALGIRONA - CX 200 COMP REV - NÍVEL 1
505200502134427	ALGIRONA - FR 10 ML GOTAS - NÍVEL 1
505200604131419	AMOXITAN - 50 MG/ML PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
505200601132414	AMOXITAN - 50 MG/ML PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
505200602112417	AMOXITAN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
505200603119415	AMOXITAN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
505200701137418	AMPICIFLAN - 250 MG PÓ PARA SUSPENSÃO FR 60 ML - NÍVEL 1
505200703113419	AMPICIFLAN - 500 MG CAP CT 1 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
505200702117410	AMPICIFLAN - 500 MG CX 12 CAPS - NÍVEL 1
505200801115416	APETIL - CX 20 COMP - NÍVEL 3
505200802138411	APETIL - FR 100 ML LIQUIDO - NÍVEL 3
505200901136415	ASMIFEN - 0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
505200902116418	ASMIFEN - 1,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
505201001112410	AZALIDE - 250 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
505201002119419	AZALIDE - 250 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
505201003131412	AZALIDE - 600 MG PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 15 ML (200 MG / 5 ML) - NÍVEL 1
505201004138410	AZALIDE - 900 MG PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 22,5 ML (200 MG / 5 ML) - NÍVEL 1
505209501165411	BACTOCIN - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
505201103152411	BEDOZIL - 2500 MCG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
505201104159411	BEDOZIL - 2500 MCG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
505201101151418	BEDOZIL - 500 MCG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
505201102156413	BEDOZIL - 500 MCG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
505201204153413	BIOFRUCTOSE - CX 50 AMP 20 ML - NÍVEL 3
505201201154419	BIOFRUCTOSE - SOL INJ CX CT 100 AMP X 10 ML - NÍVEL 3
505201202150417	BIOFRUCTOSE - SOL INJ CX CT 3 AMP X 10 ML - NÍVEL 3
505201203157415	BIOFRUCTOSE - SOL INJ CX CT 3 AMP X 20 ML - NÍVEL 3
505201301116411	BUSCOVERAN COMPOSTO - 10 MG + 250 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
505201302139415	BUSCOVERAN COMPOSTO - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 3
505212080019603	BUSCOVERAN COMPOSTO - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR GOT CT FR PLAS GOT X 20 ML - NÍVEL 3
505201601111415	CAPTOPIRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAST INC X 15 - NÍVEL 1
505201602116410	CAPTOPIRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAST INC X 16 - NÍVEL 1
505201603112419	CAPTOPIRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAST INC X 16 - NÍVEL 1
505201701130421	CARBOFAN - FR 100 ML - NÍVEL 1
505201801135423	CARBOFAN PEDIÁTRICO - FR 100 ML - NÍVEL 1
505201902111414	CEFANAL - 500 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
505202001167418	CETOBETA - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
505202002163416	CETOBETA - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
505210001138117	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
505210002134115	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
505210101116115	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
505202101137413	CLOTÁSSIO - FR 100 ML - NÍVEL 3
505202201131417	COMPLEVITAN - FR 100 ML - NÍVEL 3
505202202111411	COMPLEVITAN - FR 30 DRG - NÍVEL 3
505202203134413	COMPLEVITAN - FR 30 ML - NÍVEL 3
505202301160419	CREMEDERME - 0,5 MG + 1,0 MG + 10,0 MG + 10 MG CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
505202302167417	CREMEDERME - 0,5 MG + 1,0 MG + 10,0 MG + 10,0 MG POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
505202401173415	DEOTRIN - 0,20 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
505202403176411	DEOTRIN - 0,20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
505202501178419	DERMICON - 20 MG+20 MG+25 MG SOL TOP CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
505202601164411	DERMIZAN - 200 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
505202702173414	DERMOSALIC - 0,64 MG + 20 MG SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
505202701169413	DERMOSALIC - 0,64 MG + 30 MG POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
505202801163417	DERMOXIN - TB 10 G - NÍVEL 1
505202904132417	DEXAZONA - 0,1MG/ML ELIX CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
505202902113415	DEXAZONA - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
505202903160417	DEXAZONA - 1MG/G + 5MG/G CREM CT BG AL X 15G - NÍVEL 1
505202901133412	DEXAZONA - 1MG/ML + 3,5MG/ML SOL OFT CT FR PLAS CGT X 5ML - NÍVEL 3
505202905155410	DEXAZONA - 2 MG / ML SOL INJ CT 2 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
505209701131111	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
505209702136117	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BUNKER INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA

505203001152419	DIPROBETA - 5 MG + 2 MG SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
505203201119415	DORIDINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
505203202131419	DORIDINA - 50 MG + 300 MG + 30 MG SOL OR CT FR PLAS OPC CGT X 15 ML - NÍVEL 3
505203301113419	ESTOMEPE - 20 MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
505203401150413	EUCALIPTAN - CX 100 AMP - NÍVEL 3
505203501139411	EXPECTIL - 2,4 MG/ML + 24 MG/ML + 10 MG/ML + 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
505203603136411	FASULIDE - 10 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
505203604116414	FASULIDE - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
505203601168413	FASULIDE - 2 PCC GEL CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
505203602131416	FASULIDE - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
505203701111413	FLEXDOR - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT 10 STR AL X 10 - NÍVEL 3
505203702118411	FLEXDOR - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT STR AL X 8 - NÍVEL 3
505203703130415	FLEXDOR - 35 MG/ML + 300 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
505203801116417	FUROZIX - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
505203902133414	GARGOCETIL - FR 100 ML LIQUIDO - NÍVEL 3
505204001113411	GASTROFLAT - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
505204002136415	GASTROFLAT - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC CGT X 10 ML - NÍVEL 1
505204101118415	GASTROFLAT MAX - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
505204201163412	GELFLEX - POM DERM CT BG X 45 G - NÍVEL 3
505204301117412	GEROTREX H3 - FR 30 DRG - NÍVEL 3
505204302113410	GEROTREX H3 - FR 50 DRG - NÍVEL 3
505204501167413	GINOTARIN - 20 MG/G CREM DERM BG CT X 28 G - NÍVEL 1
505204504166418	GINOTARIN - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50 + APLIC - NÍVEL 1
505204503178412	GINOTARIN - 20 MG/G PO POTE CT 30 G - NÍVEL 1
505204502171414	GINOTARIN - 20 MG-ML LOC TOP CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
505210201110119	GLIMEPIRIDA - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
505210202117117	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
505210203113115	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
505204701115417	GRIPONIA - CX 20 DRG - NÍVEL 3
505204801152411	GRIPONIA INJETÁVEL A & B - CX 50 A & 50 B - NÍVEL 3
505205001168419	HIPODEX - POM DERM CT BG PLAS X 20 G - NÍVEL 1
505205101111419	IBUPROFAN - 600 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
505205202163414	KETONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
505205203178415	KETONAZOL - 20 MG/G XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
505205201116412	KETONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
505205301110416	LEVEGLUTAN - FR 100 COMP - NÍVEL 3
505205401166413	LIDIAL - 50 MG/G POM DERM CT BG PLAS OPC X 25 G - NÍVEL 1
505205501152414	LINCOFLAN - 300 MG/ML SOL INJ CX AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
505205502159412	LINCOFLAN - 300 MG/ML SOL INJ CX AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
505205601114417	MEMORIOGLUTAN - FR 50 DRG - NÍVEL 3
505205701119410	METOPRIN - CX 12 COMP - NÍVEL 1
505205702131414	METOPRIN - FR 100 ML SUSPENSÃO - NÍVEL 1
505213060020103	MOVOCICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
505205802111415	MOVOCICAM - 15 MG COM CT FR VD AMB X 10 - NÍVEL 1
505213060020003	MOVOCICAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
505205801113414	MOVOCICAM - 7,5 MG COM CT FR VD AMB X 10 - NÍVEL 1
505205902130411	NECRO B6 - SOL OR CT 100 FLAC X 10 ML - NÍVEL 3
505205901134413	NECRO B6 - SOL OR CT 6 FLAC X 10 ML - NÍVEL 3
505206001161412	NEMICINA - 3.5 MG/G POM DERM CT BG PLAS X 20 G - NÍVEL 1
505212080019703	NEMICINA - 3.5MG/G POM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
505206101166416	NEOCETRIN - 5 MG + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
505206102162414	NEOCETRIN - 5 MG + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
505206202132411	NIDAZOLIN - 100.000 UI-ML SUS OR CT FR VD AMB GOT X 50 ML - NÍVEL 1
505206201160411	NIDAZOLIN - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + APLIC - NÍVEL 1
505206302137413	NOVELMIN - LIQUIDO FR 30 ML - NÍVEL 1
505206401178411	NOVO RINO - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
505206402174418	NOVO RINO - S INFANTIL FR 15 ML - NÍVEL 3
505209401111115	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
505209402116110	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505206601118410	PENTRAL - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: BUNKER INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA

505206703174417	PIODREX - 10 MG/G SAB CT SACO CELOF X 100 G - NÍVEL 3
505206702178419	PIODREX - 10 MG/ML LOC CREM CT FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 3
505206701171410	PIODREX - 50 MG/ML LOC CREM CT FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 3
505206802113416	PLAMIVON - 10 MG COM CT STR X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
505206801117418	PLAMIVON - 10 MG COM CT STR X 12 - NÍVEL 1
505206803136411	PLAMIVON - 4 MG/ML SOL OR GTS CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
505207001114412	PROPACOR - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
505207002110410	PROPACOR - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
505207201113411	REDSAI STRESS - COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
505207202111410	REDSAI STRESS - COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
505207302130417	REDVIT - FR 100 ML LIQUIDO - NÍVEL 3
505207301118413	REDVIT - FR 50 DRG - NÍVEL 3
505207401112417	RETINAR - 50.000 UI DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
505207501117410	RICONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
505207601138411	SALBUTAM - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
505207702163411	SARNODEX - 150 MG/G POM DERM CX BG AL X 30G - NÍVEL 3
505207701175414	SARNODEX - FR 60 ML - NÍVEL 3
505207703178410	SARNODEX - SAB 60 G - NÍVEL 3
505207801161415	SOLARDRIL - 80 MG + 10 MG + 1 MG CREM DERM CT BG AL PLAS INC X 28 G - NÍVEL 3
505207802176416	SOLARDRIL - 80 MG + 10 MG + 1 MG LOC CT FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 3
505209601135115	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
505207903134417	SULFERROL - 25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
505207901115415	SULFERROL - 250 MG DRG CT FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
505207902138419	SULFERROL - 68 MG/ML SOL OR GTS CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 3
505208001118416	TANDENE - 125 MG + 50 MG + 300 MG + 30 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
505213050019903	TANDENE - 125 MG + 50 MG + 300 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
505209901163416	TECOMAX - 8,0 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 5 APLIC - NÍVEL 1
505208101112411	TETRACINA - 500 MG CAP GEL DURA CT STR X 100 - NÍVEL 1
505212080019803	TETRACINA - 500 MG CAP GEL DURA CT STR X 8 - NÍVEL 1
505208201168417	TIADOL - 50 MG/G POM DERM CT BG X 20 G - NÍVEL 1
505208202172418	TIADOL - 50 MG/G SAB CT SACO PLAS X 65 G - NÍVEL 1
505208301138412	TOSSILERG - FR 100 ML - NÍVEL 1
505208401167414	TRICOLPLEX - (0,125 G+25.000 UI+0,00125 G)/G GEL CT BG PLAS X 40 G - NÍVEL 1
505208501110414	ULCITRAT - 200 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
505208502117412	ULCITRAT - CIMETIDINA 400 MG CX 16 COMP - NÍVEL 1
505208601115418	UROXAZOL - 400 MG COM CT FR VD AMB X 14 - NÍVEL 1
505208701160415	VAGITRIN N - CREME VAG CT BG AL X 30 G + APLICADOR - NÍVEL 1
505208801114415	VIETA - CX 30 CAPS - NÍVEL 3
505208901178415	VISALMIN - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS GOT X 10ML - NÍVEL 1
505209001170416	VISIPLEX - 0,15 MG/ML + 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 15 ML - NÍVEL 3
505209102112411	VITATONUS - 5000 MCG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
505209103151410	VITATONUS - 5000 MCG SOL INJ CX 3 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
505209101159414	VITATONUS - CX 2 AMP (2 M/1ML) DEXA - NÍVEL 1
505209104115418	VITATONUS - DEXA COMP REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
505209204160415	VOLTAFLAN - 10 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
505209206163411	VOLTAFLAN - 10 MG/G GEL CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
505209201110417	VOLTAFLAN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
505209205159410	VOLTAFLAN - 25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
505209202117415	VOLTAFLAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
505209203113413	VOLTAFLAN - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
505209303169410	VOLTRIX - 10 MG/G GEL TOP CT BG X 30 G - NÍVEL 3
505209304130410	VOLTRIX - 15 MG/ML SUS OR GT CT FR X 10 - NÍVEL 1
505209305153414	VOLTRIX - 25 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP X 3 ML - NÍVEL 1
505209301115410	VOLTRIX - 50 MG (DICLOFENACO DE POTÁSSIO) CX 10 DRG - NÍVEL 1

Laboratório: CASA GRANADO LABORATÓRIOS, FARMÁCIAS E DROGARIAS S/A

505301501141416	GLICEROL - SUP RET CT STR X 6 (ADULTO) - NÍVEL 3
505301502148414	GLICEROL - SUP RET CT STR X 6 (INFANTIL) - NÍVEL 3
505300302171414	POLVILHO ANTISSÉPTICO GRANADO - 3,0G+0,352G+17,602G+11,735G PO TOP FR PLAS OPC 100 G - NÍVEL 3
505300303176411	POLVILHO ANTISSÉPTICO GRANADO - 3,0G+0,352G+17,602G+11,735G PO TOP FR PLAS OPC 200 G - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CASA GRANADO LABORATÓRIOS, FARMÁCIAS E DROGARIAS S/A

505300301173413 POLVILHO ANTISSÉPTICO GRANADO FRESH - 3,0G+0.352G+17.602G+11,735G PO TOP FR PLAS OPC 100 G - NÍVEL 3
505302901178315 POLVILHO ANTISSÉPTICO GRANADO PINK - 3,0 G + 0,325 G + 17,602 G + 11,735 G PO TOP FR PLAS OPC 100 G - NÍVEL 3
505300304172418 POLVILHO ANTISSÉPTICO GRANADO SPORT - 3,0G+0.352G+17.602G+11,735G PO TOP FR PLAS OPC 100 G - NÍVEL 3

Laboratório: CASULA & VASCONCELOS INDÚSTRIA FARMACÊUTICA E COMÉRCIO LTDA ME

540600601154317 ACESYL - 100 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
540600401155417 ACETATO DE SÓDIO - 2 MEQ/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
540613080001203 AMICORED - 2500 MCG/ML SOL INJ IM CT 1 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
540613080001003 AMICORED - 2500 MCG/ML SOL INJ IM CT 2 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
540613020000904 AMICORED - 2500 MCG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
540613080001103 AMICORED - 500 MCG/ML SOL INJ IM CT 1 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
540613080001303 AMICORED - 500 MCG/ML SOL INJ IM CT 2 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
540613020000804 AMICORED - 500 MCG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
540600301150413 FOSFATO DE POTÁSSIO - 2 MEQ/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
540600101178411 OLIG-TRAT - 22,00 MG + 6,30 MG + 2,46 MG + 102,50 MCG SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
540600102158414 OLIG-TRAT - 8,80 MG + 1,60 MG + 123,04 MCG + 20,50 MCG SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 3
540600201156411 SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
540600202152418 SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO - 500 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
540600501151316 SULFATO DE ZINCO - 200 MCG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3

Laboratório: CATAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

505400201111315 RHEUMAFIM - 10 MG + 1MG + 2500MCG + 35MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3

Laboratório: CAZI QUIMICA FARMACEUTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

505500103111414 ACETICIL - 100 MG COM MAST CT FILM POLIET X 20 - NÍVEL 1
505500101119426 ACETICIL - 100MG COMP MAST CT FILM POLIET X 200 - NÍVEL 1
505500104118412 ACETICIL - 500 MG COM SIMP CT FILM POLIET X 20 - NÍVEL 1
505500102115424 ACETICIL - 500MG COMP SIMP CT FILM POLIET X 500 - NÍVEL 1
505500201113411 ACFOL - 5 MG COM CT ENV KRAFT PE X 40 - NÍVEL 3
505512060019603 ACFOL - 5 MG COM CT ENV PAP PLAS X 30 - NÍVEL 3
505512060019703 ACFOL - 5 MG COM CT ENV PAP PLAS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
505500202136415 ACFOL - 5 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 10 ML - NÍVEL 3
505500301134410 AEROTRAT - 0,4MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
505500302114413 AEROTRAT - 2,0 MG COMP CT ENV AL X 20 - NÍVEL 3
505500401139414 ALBISTIN - 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 40 ML - NÍVEL 1
505500402161413 ALBISTIN - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
505500403115415 ALBISTIN - 500.000 UI DRG CT ENV AL X 16 - NÍVEL 1
505515302166411 ALIVBABY - 100.000U/G + 200MG/G BG 20 G - NÍVEL 1
505515301161416 ALIVBABY - 100.000U/G + 200MG/G BG 60 G - NÍVEL 1
505500601111416 ALIVIAN - 7,5 MG COM CT FR VD AMB X 10 - NÍVEL 1
505515107118411 AMOXACIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
505515106111413 AMOXACIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
505500801110413 ANFLAT - 40 MG COM CX 2 ENV KRAFT POLIET X 10 - NÍVEL 1
505500802133417 ANFLAT - 75 MG/ML SOL OR GOTAS CT FR PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1
505501003137411 ASMAFIN - 240MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
505501101139417 ASMANON - 0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
505501102119411 ASMANON - 1 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 20 - NÍVEL 1
505501201117415 ATECARD - 100 MG COMP CT ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 1
505501202113413 ATECARD - 50 MG COMP CT ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 1
505501301162412 BACIGEN - 5MG+250UI POM BISN COM 20 G - NÍVEL 1
505501801114417 BINOSPAN - 250 MG + 10 MG DRG CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 3
505501901119410 BIOTREX - 250 MG COM REV CX 2 ENV AL X 10 - NÍVEL 1
505513070021004 BRONCATAR - 0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP MED - NÍVEL 1
505513070021104 BRONCATAR - 1,6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP MED - NÍVEL 1
505513070021204 BRONCATAR - 2 MG/ML SOL GOT CT FR GOT AMB X 50 ML - NÍVEL 1
505515501118417 B-SUPRIN - DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
505501501110416 B-SUPRIN - DRG CT FR VD AMB X 60 - NÍVEL 3
505502101116415 B-VIT - 3+3+3+10+25MG/DRG CT FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
505502102139419 B-VIT - 3+3+3+10+25MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 3
505502301174419 CASPACIL - 25 MG/ML XAMP FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
505502401160411 CAZIDERM - 2 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CAZI QUIMICA FARMACEUTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

505502402175410	CAZIDERM - 2 MG/ML SOL TOP FR C/100 ML - NÍVEL 3
505502403171419	CAZIDERM - 2 MG/ML SOL TOP FR C/30 ML - NÍVEL 3
505502404178417	CAZIDERM - 2 MG/ML SOL TOP FR C/500 ML - NÍVEL 3
505502501114411	CAZIGERAN - DRG CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 3
505502502110418	CAZIGERAN - DRG CT FR VD AMB X 60 DRG - NÍVEL 3
505502602115411	CEFABEN - 500 MG COM REV CT 2 ENV AL X 4 - NÍVEL 1
505502701164410	CETOSOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
505502702179411	CETOSOL - 20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
505503001115415	CIRLEG - 10 COMP CX C/06 - NÍVEL 1
505503101111411	CLOVIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
505503102167410	CLOVIR - 50 MG/G CREM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
505503301119416	DANTALIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
505512070020303	DANTALIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505512070020203	DANTALIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
505512070020403	DANTALIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505503401164413	DERMOBAN - 20MG/G CREM DERM CT BG AL X 15G - NÍVEL 1
505503601112417	DIAFURAN - 2 MG COMP CX C/12 - NÍVEL 3
505503801111414	DIUREZIN - 25 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 20 - NÍVEL 1
505512060019803	DIUREZIN - 25 MG COM CT ENV PAP PLAS X 30 - NÍVEL 1
505512060019903	DIUREZIN - 25 MG COM CT ENV PAP PLAS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505512060020003	DIUREZIN - 50 MG COM CT ENV PAP PLAS X 30 - NÍVEL 1
505512060020103	DIUREZIN - 50 MG COM CT ENV PAP PLAS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505503802118412	DIUREZIN - 50 MG COMP CX CT 2 ENV KRAFT X 10 - NÍVEL 1
505504101113412	DIUREZIN - E - 25 MG COM CX C/ 42 - NÍVEL 3
505504201118424	DORFEN - 160 MG COMP MAST CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
505504206111428	DORFEN - 160 MG CX C/ 12 CPDS - NÍVEL 1
505504202130428	DORFEN - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
505504203137426	DORFEN - 32MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + COPO MEDID - NÍVEL 1
505504204117429	DORFEN - 500 MG COM CT 50 STS X 4 - NÍVEL 1
505504205113427	DORFEN - 750 MG COMP CT 50 STR X 4 - NÍVEL 1
505504207116423	DORFEN - 80 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
505504301163413	DORFLAN - 1 PCC GEL TOP CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
505504402156412	DORGEN - 25 MG/ML SOL INJ CX C/ 5 AMP INC X 3 ML - NÍVEL 1
505504401117413	DORGEN - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
505504701110414	ENXAK - 1+350+100MG COMP CT BL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
505515602119117	FENITOÍNA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
505515601112119	FENITOÍNA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
505512060019406	FENITOÍNA - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
505512060019506	FENITOÍNA - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505505201111411	FLOXINA - 200 MG COM CT ENV KRAFT POLI X 10 - NÍVEL 1
505505301116413	FLUCOZEN - 100 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 8 - NÍVEL 1
505505302112411	FLUCOZEN - 150 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 1 - NÍVEL 1
505505401110417	FLUZIX - 10 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 30 - NÍVEL 3
505514010021304	GELDROX - 37 MG/ML + 40 MG/ML + 5 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML - NÍVEL 1
505505901131413	HOMATROPIN - 2 MG/ML SOL OR FR VD GOT X 15 ML - NÍVEL 3
505506001132411	IODETON - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
505506102117418	LARINGEX - 0,5 MG/ML SOL TOP FR VD INC X 150 ML - NÍVEL 3
505512070020803	LARINGEX - 1,34 MG PAS CT ENV AL POLI X 100 (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
505512070020503	LARINGEX - 1,34 MG PAS CT ENV AL POLI X 12 (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
505512070020603	LARINGEX - 1,34 MG PAS CT ENV AL POLI X 16 (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
505512070020703	LARINGEX - 1,34 MG PAS CT ENV AL POLI X 24 (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
505506201115413	LIMA C - 500 MG COM REV CT BL AL PVC AMB X 12 - NÍVEL 3
505506301111411	MEPRAZAN - 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
505506302116415	MEPRAZAN - 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
505506303112413	MEPRAZAN - 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
505506305115411	MEPRAZAN - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
505506304119411	MEPRAZAN - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
505506601164411	MICLONAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
505506701169415	MICOPLEX - 50MG+6MG - POM - BISN - 45 G - NÍVEL 1
505506801171411	MICOTIAZOL - SOL TOP CT C FR DE 50 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CAZI QUIMICA FARMACEUTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

505506901117419	NALURIL - 500 MG - COMP - CX 56 - NÍVEL 3
505507001111412	NASOGRIP - DRG CX 12 - NÍVEL 3
505507101114413	NEURI B6 - 40 MG MG COMP VER CT 2 ENV KRAFT POLIET X 10 - NÍVEL 3
505507201119417	NEURIVIT - 100 MG COMP REV CT 5 ENV X 4 - NÍVEL 3
505507301113410	NISUFLEX - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
505507401118414	NORMAPRIL - 12,5 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 30 - NÍVEL 1
505507402114412	NORMAPRIL - 25 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 28 - NÍVEL 1
505507403110410	NORMAPRIL - 50 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 30 - NÍVEL 1
505507701111415	PARARTRIN - 300 MG COMP CX 3 ENV X 10 - NÍVEL 1
505507702118413	PARARTRIN - 600 MG COM CX 3 ENV X 10 - NÍVEL 1
505508001113413	PRANOLAL - 10 MG COM CT FR VD AMB X 50 - NÍVEL 1
505508002111414	PRANOLAL - 40 MG COM CT FR VD AMB X 50 - NÍVEL 1
505508003116411	PRANOLAL - 80 MG COM CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 1
505508201112410	PROMETIDINE - 200 MG COMP CT 5 ENV X 8 - NÍVEL 1
505508301176410	PRURIDOL - 250 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
505508501132417	RECALPLEX - XPE FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 3
505508601137410	REIDRAMAX - PO OR CT 2 SACH X 27,9 G - NÍVEL 3
505508701115419	RELAPAX - 10 MG COM CT ENV KRAFT PE X 20 - NÍVEL 1
505508703118415	RELAPAX - 10 MG COM CT ENV KRAFT PE X 500 - NÍVEL 1
505508702111417	RELAPAX - 5 MG COM CT ENV KRAFT PE X 20 - NÍVEL 1
505508704114413	RELAPAX - 5 MG COM CT ENV KRAFT PE X 500 - NÍVEL 1
505508801111415	RENIPRESS - 10 MG COM CT ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 1
505508802116410	RENIPRESS - 20 MG COMP CT ENV KRAFT X 20 - NÍVEL 1
505508803112419	RENIPRESS - 5 MG COMP CT ENV KRAFT X 30 - NÍVEL 1
505508901173412	RINO BEN - SOL NASAL CR FR C 30 ML - NÍVEL 3
505509101162414	RUBIDEX - 100 MG/G + 150 MG/G BG PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 3
505509201116414	SALAZOPRIN - 500 MG COM CX FR VD AMB X 20 - NÍVEL 1
505512100020903	SALAZOPRIN - 500 MG COM REV CT BL AL/PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
505509301110418	SEDOL - 300 + 30 +30 DRG CT 50 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
505509302117416	SEDOL - DRG CT BL AL X 20 - NÍVEL 3
505509303131412	SEDOL - SOL ORAL 2% FR CT FR OPC GOT X 15 - NÍVEL 3
505509601114419	STONGEL - 400 MG + 400 MG COMP MAST CT ENV KRAFT X 20 - NÍVEL 1
505509701119412	STONGEL VS - 200MG + 200MG PAS CX X 50 - NÍVEL 1
505509801113416	TEGREZIN - 200 MG COM CT ENV KRAFT PE X 20 - NÍVEL 1
505509802111417	TEGREZIN - 200 MG COM CT ENV KRAFT PE X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505509803116412	TEGREZIN - 200 MG COM CT ENV KRAFT PE X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
505509901134423	TERMOPRIN - 0,05 G/ML XPE FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
505509902114426	TERMOPRIN - 500 MG COMP CX 50 ENV KRAFT POLIET X 4 - NÍVEL 1
505509903137421	TERMOPRIN - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
505510101162418	THIANAX - 50 MG/G POM DERM CT BG PLAS OPC X 45 G - NÍVEL 1
505510201167411	TIONAZEN - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
505510202139411	TIONAZEN - 10 MG/ML LOC EMUL CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
505510203178410	TIONAZEN - 280 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 12 ML - NÍVEL 1
505510501160412	TRICOMAX - 100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC DESCART - NÍVEL 1
505515701168418	VOLNAC - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G - NÍVEL 1
505515702164416	VOLNAC - 20 MG/ML LOC FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
505510901118413	ZOLAMOX - 250 MG COM CT FR VD AMB X 60 - NÍVEL 1

Laboratório: CHEMICALTECH IMPORTAÇÃO EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS E HOS

505800103151415	CHEMIPLAC - 6 MG / ML SOL INJ CT FA VD INC X 25 ML - NÍVEL 1
505800102153414	CHEMIPLAC - 6 MG / ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
505800104156410	CHEMIPLAC - 6 MG / ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
505800201151411	DOSAPLATIN - 100 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB X 1000 MG - NÍVEL 3
505800202158418	DOSAPLATIN - 50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB X 500 MG - NÍVEL 3
505800301156413	DOSATAXEL - 40MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 0,5 ML + DIL FA VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 1
505800302152411	DOSATAXEL - 40MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 2,0 ML + DIL FA VD INC X 6,0 ML - NÍVEL 1
505800402157415	DOSATECAN - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
505800401150417	DOSATECAN - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
505800501155410	IDA - 10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP VD INC DIL X 10 ML - NÍVEL 3
505800502151419	IDA - 5 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP VD INC DIL X 5 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CHEMICALTECH IMPORTAÇÃO EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS E HOS

505800601151417 VILNE - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
505800602156412 VILNE - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1

Laboratório: CHIESI FARMACÊUTICA LTDA

508500201118312 ALBICON - SACHET CX C/ 50 GRAMAS - NÍVEL 3
508500202173317 ALBICON - TB C/ 20 GRAMAS - NÍVEL 3
508500301171411 ALERFIN - 100 MCG/DOS SUS NAS CT FR PLAS OPC VAL DOSIM X 120 DOS - NÍVEL 3
508500503114417 ANGIOLONG - 180 MG CAP GEL AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508500504110415 ANGIOLONG - 300 MG CAP GEL AP CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508500505117413 ANGIOLONG - 90 MG CAP GEL AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508500701110418 BAMIFIX - 300 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
508500702117416 BAMIFIX - 600 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
508503901137314 BRAMITOB - 75 MG/ML SOL INAL CT 16 FLAC PLAS X 4 ML - NÍVEL 3
508503902133312 BRAMITOB - 75 MG/ML SOL INAL CT 28 FLAC PLAS X 4 ML - NÍVEL 3
508503903131313 BRAMITOB - 75 MG/ML SOL INAL CT 56 FLAC PLAS X 4 ML - NÍVEL 3
508500901179314 BUTOVENT PULVINAL - 200 MCG/DOSE PO INAL CT DISP INAL CT X 100 DOSES - NÍVEL 3
508501004111410 CICLADOL - 20 MG COM CT BL PVC/PVC OPC X 5 - NÍVEL 1
508501003115412 CICLADOL - 20 MG COM CT BL PVC/PVD OPC X 10 - NÍVEL 1
508501002135411 CICLADOL - 20 MG COM EFERV CT STR X 10 - NÍVEL 1
508501001139411 CICLADOL - 20 MG COM EFERV CT STR X 6 - NÍVEL 1
508501005142417 CICLADOL - 20 MG SUP RET CT STR X 5 - NÍVEL 1
508501106178417 CLENIL - 0,4 MG/ML SUS NAS CT FR VD AMB X 20ML + VALV DOSAD+ PULSADOR - NÍVEL 3
508501103136411 CLENIL - 0,4 MG/ML SUS NAS CT SACH 10 STR 5 FLAC PLAS MONOD X 2 ML - NÍVEL 3
508501108170413 CLENIL - 100 MCG/DOSE PO INAL CT DISPOSIT INAL X 100 DOSES - NÍVEL 3
508501109177411 CLENIL - 200 MCG/DOSE PO INAL CT DISPOSIT INAL X 100 DOSES - NÍVEL 3
508501101176416 CLENIL - 250 MCG/DOSE SOL AER SPRAY CT TB AL + DISP ORAL X 200 DOSES - NÍVEL 3
508501102172414 CLENIL - 250 MCG/DOSE SOL AER SPRAY CT TB AL + ESPAÇADOR JET X 200 DOSES - NÍVEL 3
508501110175419 CLENIL - 400 MCG/DOSE PO INAL CT DISPOSIT INAL X 100 DOSES - NÍVEL 3
508501111171417 CLENIL - 50 MCG/DOSE AER BUC CT TB AL + DISP OR X 200 DOSES - NÍVEL 3
508501107174415 CLENIL - 50 MCG/DOSE AER NAS CT TB AL + DISP NAS X 200 DOSES - NÍVEL 3
508512070011003 CLENIL - 50 MCG/DOSE SUS NAS CT FR PLAS AMB + PULSADOR X 200 DOSES - NÍVEL 3
508501105139418 CLENIL COMPOSITUM A - 0,010G + 0,020G SOL AER CT TB AL 15 G + ESPAÇADOR JET - NÍVEL 3
508501104132411 CLENIL COMPOSITUM A - 400 MG + 800 MCG/ML SUS NEBUL CT 10 FLAC PLAS TRANS X 2 ML - NÍVEL 3
508504102173318 CLENIL COMPOSITUM HFA - 50 + 100 MCG / DOSE AER BUCAL CT TB AL + DISP ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES - NÍVEL 3
508504101177311 CLENIL COMPOSITUM HFA - 50 + 100 MCG / DOSE AER BUCAL CT TB AL + DISP ORAL X 200 DOSES - NÍVEL 3
508504103171319 CLENIL COMPOSITUM HFA - 50 + 100 MCG / DOSE AER BUCAL CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES - NÍVEL 3
508503802171311 CLENIL HFA - 100 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES - NÍVEL 3
508503803178318 CLENIL HFA - 100 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES - NÍVEL 3
508503804174316 CLENIL HFA - 100 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES - NÍVEL 3
508503805170314 CLENIL HFA - 200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES - NÍVEL 3
508503806177312 CLENIL HFA - 200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES - NÍVEL 3
508503807173310 CLENIL HFA - 200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES - NÍVEL 3
508503808171311 CLENIL HFA - 250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES - NÍVEL 3
508503809176317 CLENIL HFA - 250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES - NÍVEL 3
508503810174314 CLENIL HFA - 250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES - NÍVEL 3
508503811170312 CLENIL HFA - 50 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES - NÍVEL 3
508503801175311 CLENIL HFA - 50 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES - NÍVEL 3
508503812177310 CLENIL HFA - 50 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES - NÍVEL 3
508501201154414 CUROSURF - 80 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 3
508501202150412 CUROSURF - 80 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 3,0 ML - NÍVEL 3
508501401110313 FERRIPROX - 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 100 - NÍVEL 3
508501603139428 FLUIBRON - 3MG/ML XPE PED CX FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
508501602132421 FLUIBRON - 6 MG / ML XPE ADU CX FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
508501601136421 FLUIBRON - 7,5 MG / ML SOL OR CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
508501604135426 FLUIBRON - 7,5 MG/ML SOL P/NEBUL CT ENV X 10 FLAC X 2 ML - NÍVEL 1
508501701130417 FORTEN - PO OR + SOL OR CT 10 FR PLAS TRANS X 10 ML + TAMPA RESERVATORIO - NÍVEL 3
508504001172316 FOSTAIR - 100 + 6 MCG/DOSE ERA BUC CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 120 DOSES - NÍVEL 1
508503102110318 HIPERTIL - 30 MG + 10 MG COM CT FR VD AMB X 14 - NÍVEL 3
508503101114311 HIPERTIL - 30 MG + 10 MG COM CT FR VD AMB X 28 - NÍVEL 3
508503103117316 HIPERTIL - 30 MG + 10 MG COM CT FR VD AMB X 7 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CHIESI FARMACÊUTICA LTDA

508502001116411	INFLAMENE - 20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 8 - NÍVEL 1
508502004131411	INFLAMENE - 9 MG/ML SUS GOT CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1
508502102117411	JUMEXIL - 10 MG DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
508502101110413	JUMEXIL - 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
508512070010903	LIPIDIL - 160 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 30 - NÍVEL 1
508502201115417	LIPIDIL - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 30 - NÍVEL 1
508502302116311	MANIVASC - 10 MG COM CT BL PVC / PVDC / AL X 28 - NÍVEL 1
508502301111316	MANIVASC - 10 MG COM CT BL PVC/PVDC/AL X 14 - NÍVEL 1
508502304119318	MANIVASC - 20 MG COM CT BL PVC / PVDC / AL X 28 - NÍVEL 1
508502303112311	MANIVASC - 20 MG COM CT BL PVC/PVDC/AL X 14 - NÍVEL 1
508502502131314	MIOCALVEN D - 500 MG + 200 UI PO SUS OR CT 60 SACH X 4 G - NÍVEL 3
508502501135316	MIOCALVEN D - 500 MG + 200 UI PO SUS OR CT 30 SACH X 4 G - NÍVEL 3
508513060011102	NYMUSA - 20 MG / ML SOL INJ OR CT BAND PLAS 10 AMP VC TRANS X 1,0 ML - NÍVEL 3
508502701118318	OSTEOPLUS - 300 MG CAP GEL MOLE CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 2
508502801112419	PRIDECIL - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508502802135412	PRIDECIL - 4 MG/ML SOL OR GT CT FR PLAST OPC CGT X 10 ML - NÍVEL 1
508503707136316	ZYXEM - 5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB + CTG X 10 ML - NÍVEL 1
508503708132314	ZYXEM - 5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB + CTG X 15 ML - NÍVEL 1
508503706131310	ZYXEM - 5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB + CTG X 20 ML - NÍVEL 1
508503701111311	ZYXEM - 5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
508503705117314	ZYXEM - 5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
508503704110316	ZYXEM - 5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 21 - NÍVEL 1
508503703114318	ZYXEM - 5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 4 - NÍVEL 1
508503702118311	ZYXEM - 5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1

Laboratório: CHRON EPIGEN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA

539500102152414	ERITROPOIETINA - 10000 UI/ML INJ CT 1 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
539500103159412	ERITROPOIETINA - 10000 UI/ML INJ CT 10 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
539500104155410	ERITROPOIETINA - 10000 UI/ML INJ CT 20 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
539500105151419	ERITROPOIETINA - 10000 UI/ML INJ CT 6 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
539500106158417	ERITROPOIETINA - 2000 UI/ML INJ CT 10 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
539500107154415	ERITROPOIETINA - 2000 UI/ML INJ CT 20 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
539500108150413	ERITROPOIETINA - 2000 UI/ML INJ CT 6 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
539500101156416	ERITROPOIETINA - 2000 UI/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
539500109157411	ERITROPOIETINA - 3000 UI/ML INJ CT 1 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
539500110155419	ERITROPOIETINA - 3000 UI/ML INJ CT 10 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
539500111151417	ERITROPOIETINA - 3000 UI/ML INJ CT 20 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
539500112158415	ERITROPOIETINA - 3000 UI/ML INJ CT 6 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
539500113154413	ERITROPOIETINA - 4000 UI/ML INJ CT 1 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
539500114150411	ERITROPOIETINA - 4000 UI/ML INJ CT 10 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
539500115157411	ERITROPOIETINA - 4000 UI/ML INJ CT 20 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
539500116153418	ERITROPOIETINA - 4000 UI/ML INJ CT 6 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
539500201150411	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RECOMBINANTE - 1000000 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
539500202157418	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RECOMBINANTE - 1000000 UI PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
539500207159419	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RECOMBINANTE - 1000000 UI PO LIOF INJ CT 20 FA VD INC - NÍVEL 3
539500203153416	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RECOMBINANTE - 1000000 UI PO LIOF INJ CT 6 FA VD INC - NÍVEL 3
539500204151417	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RECOMBINANTE - 3000000 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
539500206152410	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RECOMBINANTE - 3000000 UI PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
539500208155417	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RECOMBINANTE - 3000000 UI PO LIOF INJ CT 20 FA VD INC - NÍVEL 3
539500205156412	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RECOMBINANTE - 3000000 UI PO LIOF INJ CT 6 FA VD INC - NÍVEL 3
539500209151415	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RECOMBINANTE - 5000000 UI PO LIOF INJ CT 06 FA VD INC - NÍVEL 3
539500214155415	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RECOMBINANTE - 5000000 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
539500210151415	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RECOMBINANTE - 5000000 UI PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
539500211156410	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RECOMBINANTE - 5000000 UI PO LIOF INJ CT 20 FA VD INC - NÍVEL 3
539500212152419	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RECOMBINANTE - 9000000 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
539500215151413	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RECOMBINANTE - 9000000 UI PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
539500216158411	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RECOMBINANTE - 9000000 UI PO LIOF INJ CT 20 FA VD INC - NÍVEL 3
539500213159417	INTERFERON ALFA 2A HUMANO RECOMBINANTE - 9000000 UI PO LIOF INJ CT 6 FA VD INC - NÍVEL 3

Laboratório: CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA

506314301160112	ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10G - NÍVEL 1
506300102160414	ACIVIRAX - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
506300201134411	AFTINE - 15 MG/ML + 25 MG/ML + 1 MG/ML + 15MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
506300301163413	ALIVIOL - POM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 3
506300501138412	AMOXADENE - 125 MG/5 ML PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
506300502134410	AMOXADENE - 250 MG/5 ML PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
506313080027703	AMOXADENE - 250 MG/5 ML PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED - NÍVEL 1
506300701137411	APETIVITON BC - SOL OR CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 3
506312020026903	APETIVITON BC - SOL OR CT FR VD AMB X 240 ML + CP MED - NÍVEL 3
506315301113112	AZITROMICINA DIIDRATADA - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
506312040027003	BENATUX - 12,5MG/5ML+125MG/5ML+56,25MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 1
506312801115411	BENATUX - 5MG+50MG+10MG PAST CT ENV AL X 12 (SABOR FRAMBOESA) - NÍVEL 1
506312802111411	BENATUX - 5MG+50MG+10MG PAST CT ENV AL X 12 (SABOR MENTA) - NÍVEL 1
506301201138415	BRONCONAL - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
506312020026703	BRONCONAL - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
506301301132427	BRONXOL - XAROPE ADULTO 120ML - NÍVEL 1
506311901132425	BRONXOL - XPE PEDIÁTRICO 15MG/5ML 120ML - NÍVEL 1
506311802134411	CALCIFIX B12 - (0,10 + 0,0012 + 45)MG/ML SUS OR CT FR PLAS X 150 ML - NÍVEL 3
506314701134410	CALCIFIX IRRADIADO - (10MG + 37,5UI +0,1 MG)/ML SUS OR CT FR PLAS X 300 ML - NÍVEL 3
506314201131110	CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
506314202138119	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
506313507164417	CATAFLEXYM - 10 MG GEL CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
506301503169410	CATAFLEXYM - 10 MG GEL CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
506301601111425	CEFADRIN - 500MG + 65MG CX COM 12 COMP - NÍVEL 1
506301803162411	CETONIN - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506302001167411	CINATREX - 5MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5G - NÍVEL 1
506313901131417	CLAVUTREX - 250 MG + 62,50 MG / 5 ML PO SUSP OR FR VD AMB X 75 ML - NÍVEL 1
506313903116415	CLAVUTREX - 500 MG + 125 MG COM REV BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
506313902111411	CLAVUTREX - 500 MG + 125 MG COM REV BL AL PLAS INC X 18 - NÍVEL 1
506302201166417	CLOMAZOL - 10MG/G CREM DER CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
506302303112413	CLORIZIN - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506302302116415	CLORIZIN - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506312020026503	COBAVIT - 0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + 4 MG/G SACH AL X 5 G + CP MED - NÍVEL 3
506302402137414	COBAVIT - 0,8 MG/ML XPE FR VD AMB X 100 ML + 4 MG/G SACH AL X 5 G - NÍVEL 3
506302601131424	CYFENOL - 200MG/ML SOL ORAL FR PLÁSTICO GTS 15ML - NÍVEL 1
506302602111427	CYFENOL - 750MG CX COM 20 COMP - NÍVEL 1
506302603116422	CYFENOL - 750MG CX COM 200 COMP - NÍVEL 1
506302801163419	DEXADEN - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
506302902131415	DEXTAMINE - (0,4 + 0,05) MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
506303105111419	DIFEBRIL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
506303101114421	DIFEBRIL - 500MG CX COM 100 COMP - NÍVEL 1
506303102137425	DIFEBRIL - 500MG/ML SOL ORAL FR PLÁSTICO GTS 10ML - NÍVEL 1
506303103133423	DIFEBRIL - 500MG/ML SOL ORAL FR PLÁSTICO GTS 20ML - NÍVEL 1
506314101110111	DIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506303601117411	DORCIFLEXIN - 35 MG+ 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 144 - NÍVEL 3
506313801119415	DORCIFLEXIN - 35 MG+ 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506303703130417	DORILESS - (500 MG+10MG+ 5 MG)/1,5ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 15 ML - NÍVEL 1
506303701111415	DORILESS - 500MG+10MG+5MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
506303702118413	DORILESS - 500MG+10MG+5MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
506314020027903	EUPEPT - 20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
506314020028003	EUPEPT - 20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506314020028103	EUPEPT - 20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 56 - NÍVEL 1
506314020028203	EUPEPT - 20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
506314020028303	EUPEPT - 20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 1
506312070027104	EUPEPT - 20 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
506312070027204	EUPEPT - 20 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
506312070027304	EUPEPT - 20 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 56 - NÍVEL 1
506312070027404	EUPEPT - 20 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
506312110027603	EUPEPT - 20 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 90 - NÍVEL 1
506304001113413	FLORENT - 100 MG CAP GEL DUR CT FR PLAS OPC X 12 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA

506304002136417	FLORENT - 200 MG PÓ PREP EXTEMP CT 4 ENV AL POLIET X 1 G - NÍVEL 3
506301702161411	FUNGICORT - 20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506301701165411	FUNGICORT - 20 MG/G+ 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506313603139411	GASTROLIV - (35,6 + 37,0 + 46,0)MG/G PO EFEV DISP 100 SACH AL/POLIET X 5 G (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 1
506313601136413	GASTROLIV - (35,6 + 37,0 + 46,0)MG/G PO EFEV DISP 100 SACH AL/POLIET X 5 G (SABOR LARANJA) - NÍVEL 1
506313602132411	GASTROLIV - (35,6 + 37,0 + 46,0)MG/G PO EFEV DISP 100 SACH AL/POLIET X 5 G (SABOR LIMÃO) - NÍVEL 1
506304203115417	GASTROMAX - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506304302131410	GAZYME - 75MG/ML EMUL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
506304401111426	GERILON - CX COM 30 CAPS - NÍVEL 3
506304402118424	GERILON - CX COM 60 CAPS - NÍVEL 3
506304601161419	GINO-DACZOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + APLIC - NÍVEL 1
506312301112413	GLICARON - 80 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506312302119411	GLICARON - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506312303115411	GLICARON - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506304701131414	GRIPEOL - 100 MG + 2 MG + 2 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
506304702138412	GRIPEOL - 40 MG/ML + 0,6 MG/ML + 0,6 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 3
506304704114413	GRIPEOL - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CT 50 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
506304703118415	GRIPEOL - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
506304801136418	HEPATOX - SOL OR CT 100 FLAC X 10ML - NÍVEL 3
506304802132416	HEPATOX - SOL OR CT 60 FLAC X 10ML - NÍVEL 3
506304901130421	IKAFUX - XPE CX COM 1 FR DE 120ML - NÍVEL 1
506314001116118	MEBENDAZOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
506314002139111	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS ORAL CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
506305601130422	MUCOLIX - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
506314010027803	MUCOLIX - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
506305602137420	MUCOLIX - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
506305603133429	MUCOLIX - 50MG/ML SOL ORAL CX COM 1 FR GTS 20ML - NÍVEL 1
506305703170415	NARIFLUX - 1 MG + 0,2 MG + 5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 3
506315001179411	NASOFLUID - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 30 ML - NÍVEL 3
506305902130413	NAUSILON B6 - 5 MG/ML + 25 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
506306001161414	NEOMICON - 5MG/G POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
506313701114411	NERALGYN - 30 MG + 300 MG + 30 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
506306301114411	NIMOPAX - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
506306302110411	NIMOPAX - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506314501161112	NISTATINA - 25000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
506306401161411	NISTOMIC - 25.000 UI CREM VAG CT BG PLAS OPC X 60 G + 1 APLIC - NÍVEL 1
506306402166417	NISTOMIC - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
506312701161421	OXYDERME - 100.000UI / G + 200MG / G POM CT BG AL X 60G - NÍVEL 1
506312080027506	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
506306601177419	PEDIDERM - 0,2 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
506306602173417	PEDIDERM - 0,2 MG/ML SHAMPOO CT FR PLAS X 100 ML - NÍVEL 3
506314901133418	POLARATUSS - (2+20+100) MG/5ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MEDIDA - NÍVEL 1
506314902131419	POLARATUSS - 0,4MG/ML + 4 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 120 ML + CP MEDIDA - NÍVEL 1
506312020026603	POLAREN - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 1
506306902134417	POLAREN - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
506306901111413	POLAREN - 2,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506312501111410	PYRISEPT - 100 MG DRG CT 5 BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 3
506312502118419	PYRISEPT - 200 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 9 - NÍVEL 3
506307403115415	PYVERM - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
506307401112419	PYVERM - 100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
506307402135412	PYVERM - 10MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 40 ML - NÍVEL 1
506307501168416	QUEIMALIVE - 74MG/G + 20MG/G POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
506308001118426	TRESSLIV - CX COM 1 FR COM 30 COMP - NÍVEL 3
506313401110410	VARICOSS - 15 MG + 90 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
506313402117419	VARICOSS - 15 MG + 90 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
506312602112412	VENOVAZ - 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
506308403119419	VERMIBEN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
506308402139416	VERMIBEN - 20MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + COPO MEDIDA - NÍVEL 1
506308503113412	VERMICLASE - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
506314802135412	VITERGYL C - 1G COM EFEV CT 3 TB PLAS X 10 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA

506314801139414 VITERGYL C - 1G COM EFEV CT TB PLAS X 10 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
506314803131410 VITERGYL C - 200 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CTG X 20 ML - NÍVEL 3
506314804111413 VITERGYL C - 2G COM EFEV CT TB PLAS X 10 - NÍVEL 3
506314805118411 VITERGYL C - 500 MG COM CT ENV AL POLIET X 20 - NÍVEL 3

Laboratório: CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA

506409801136113 ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
506409802132111 ACEBROFILINA - 5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
506410101169111 ACETATO DE DEXAMETASONA - 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
506400101166415 ACICLOMED - 50 MG/G CREM DERM CT BG X 10 G - NÍVEL 1
506407201166112 ACICLOVIR - 50 MG / G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
506408001111118 ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
506408002116113 ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
506411201132410 ALERGOMINE - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
506411202163417 ALERGOMINE - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506412080026103 ALERGOMINE - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
506400202132419 ALGEXIN - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
506413080027804 ALGEXIN COMPOSTO - 10 MG + 250 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
506400401135418 AMBROXMED - XPE ADU CT FR X 100 ML - NÍVEL 1
506400404134420 AMBROXMED - XPE ADU CT FR X 120 ML - NÍVEL 1
506400402131416 AMBROXMED - XPE INF CT FR X 100 ML - NÍVEL 1
506400403138422 AMBROXMED - XPE INF CT FR X 120 ML - NÍVEL 1
506412080026204 AMBROXMEL - 3 MG/ML XPE INF CT FR PET AMB X 120 ML (SABOR MEL) - NÍVEL 1
506412060025904 AMBROXMEL - 6 MG/ML XPE ADU CT FR PET AMB X 120 ML (SABOR MEL/EUCALIPTO) - NÍVEL 1
506408703130112 AMOXICILINA - 100 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED - NÍVEL 1
506408702134114 AMOXICILINA - 50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED - NÍVEL 1
506412100026506 AMOXICILINA - 50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
506408701111110 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
506400504139416 AMOXIMED - 250 MG/ 5 ML PÓ SUS ORAL CT 50 FR VD AMB X 150 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506400501131414 AMOXIMED - 250 MG/5 ML PO SUS ORAL CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
506400503116412 AMOXIMED - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
506400505119419 AMOXIMED - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 630 (EMB.HOSP) - NÍVEL 1
506400502136411 AMOXIMED - 500 MG/5 ML PO SUS OR CT FR X 150 ML - NÍVEL 1
506400601118411 AMPLAVIT - 15MG + 5MG + 5MG DRG X 30 - NÍVEL 3
506406601136417 APMED - XPE CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 3
506406703117411 AZIMED - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
506406704113411 AZIMED - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
506400801117417 BABYMED - 5000 UI/G + 900 UI/G + 150 MG/G POM CT BG AL X 45 G - NÍVEL 1
506412050025803 BACTROPIN - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS ORAL CT FR PET AMB X 100 ML - NÍVEL 1
506400901138416 BACTROPIN - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUSP ORAL CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
506400902118419 BACTROPIN - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506410901114417 BEFOLIK - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
506412001161415 BEPANTRIZ - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506413070027603 BEPANTRIZ - 50 MG/G POM DERM CT BG PLAS AL OPC X 30 G - NÍVEL 1
506401102174411 CALAMED - 80 MG/G + 10 MG/G + 0,9 MG/G SUS AEROSOL FR SPRAY AL OPC X 120 G - NÍVEL 3
506401103162415 CALAMED - 80 MG/G + 10 MG/G + 1 MG/G CREME CT BG AL X 28 G - NÍVEL 3
506401101178411 CALAMED - 80 MG/ML + 10 MG/ML + 1 MG/ML LOÇAO CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
506401305113415 CAPTOMED - 12,5 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506401301118412 CAPTOMED - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506401306111416 CAPTOMED - 25 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506401302114410 CAPTOMED - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506401304117417 CAPTOMED - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
506401307116411 CAPTOMED - 50 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506401303110419 CAPTOMED - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506411501111117 CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506411502116112 CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
506401401139421 CARBOCIN - 20 MG/ML XPE PED CT FR VD AMB - NÍVEL 1
506401402135428 CARBOCIN - 50 MG/ML XPE ADULTO CT FR VD - NÍVEL 1
506412040024906 CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML - NÍVEL 1
506407301136118 CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA

506412040024806	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML - NÍVEL 1
506407302132116	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
506401503136411	CEFACIMED - 250 MG/5 ML PO PREP EXT CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
506401502131416	CEFACIMED - 250 MG/5 ML PO PREP EXT CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
506401501117411	CEFACIMED - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
506413110027906	CEFALEXINA - 50 MG/ ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
506409001113119	CEFALEXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
506401601138419	CELESTAMED - 0,05 MG + 0,4 MG/ML XPE CT 01 FR VD AMB X 120ML - NÍVEL 1
506408101173115	CETOCONAZOL - 20 MG/ ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
506408102161110	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506413070027706	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG/G + 0,64 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506401702112415	CETOMED - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506401701116417	CETOMED - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506401802168412	CICONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G - NÍVEL 1
506401801171411	CICONAZOL - 20 MG/G LOC CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
506401912176411	CIFLOGEX - 1,5 MG/ML COLUT FR SPR PLAS OPC X 30 ML SABOR MEL - NÍVEL 3
506401911171414	CIFLOGEX - 1,5 MG/ML COLUT FR SPR PLAS OPC X 30 ML SABOR MENTA - NÍVEL 3
506401901174429	CIFLOGEX - 1,5 MG/ML COLUT FR SPRAY 100 ML - NÍVEL 3
506401902170427	CIFLOGEX - 1,5 MG/ML COLUT FR SPRAY 100 ML-LARANJA - NÍVEL 3
506401903177425	CIFLOGEX - 1,5 MG/MLCOLUT CT FR VD X 100 ML - NÍVEL 3
506401904173423	CIFLOGEX - 1,5 MG/MLCOLUT CT FR VD X 100 ML- LARANJA - NÍVEL 3
506401906117423	CIFLOGEX - 3,0 MG PAST CT 3 STR X 4 CEREJA - NÍVEL 3
506401907113421	CIFLOGEX - 3,0 MG PAST CT 3 STR X 4 LARANJA - NÍVEL 3
506401908111422	CIFLOGEX - 3,0 MG PAST CT STR X 12 MENTA - NÍVEL 3
506401910114425	CIFLOGEX - 3MG PAST CT STRIP AL X 12 - DIET - NÍVEL 3
506402202164414	CIMECORT - 20 MG /G + 0,64 MG / G + 2,5 MG /G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
506402201168416	CIMECORT - 20 MG /G + 0,64 MG / G + 2,5 MG /G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506402403135421	CIMEGRIPE - 100MG/ML+2MG/ML+2MG/ML SOL OR FR PLAS OPC GOT X 20ML - NÍVEL 3
506402404131428	CIMEGRIPE - 200MG/5ML+3MG/5ML+3MG/5ML SOL OR FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
506412020024603	CIMEGRIPE - 32 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + CP DOSAD - NÍVEL 3
506402401116428	CIMEGRIPE - 400MG+4MG+4MG CAPS 10 X 10 - NÍVEL 3
506402402112426	CIMEGRIPE - 400MG+4MG+4MG CAPS X 20 - NÍVEL 3
506408901137415	CIMEGRIPE 77 C - 100 MG/G PÓ PREP EXTEMP CT 50 ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
506409201139413	CIMEGRIPE BEBÊ - 100 MG/ ML SUS OR CT FR PET OPC X 15 ML + SERINGA DOSADORA - NÍVEL 1
506412020024703	CIMEGRIPE DIA - 400 MG COM CT BL PVC/PVDC AL X 10 (BRANCO) + 400 MG + 20 MG COM CT BL PVC/PVDC AL X 10 (AMARELO) - NÍVEL 3
506408601117419	CIMEGRIPE DIA - 400 MG COM CT BL PVC/PVDC AL X 12 (BRANCO) + 400 MG + 20 MG COM CT BL PVC/PVDC AL X 12 (AMARELO) - NÍVEL 3
506408602113417	CIMEGRIPE DIA - 400 MG COM CT BL PVC/PVDC AL X 50 (BRANCO) + 400 MG + 20 MG COM CT BL PVC/PVDC AL X 50 (AMARELO) - NÍVEL 3
506402501110413	CIMELIDE - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
506413020027103	CIMELIDE - 100 MG COM CX BL AL PLAS INC X 600 - NÍVEL 1
506402503164413	CIMELIDE - 20 MG/ G GEL CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
506402504160411	CIMELIDE - 20 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
506402502133417	CIMELIDE - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 - NÍVEL 1
506408502161411	CLEARTOP - 20 MG/ G CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506408501171411	CLEARTOP - 20 MG/ ML XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
506412050025106	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
506407401130111	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
506412050025006	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
506407402137111	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
506409502112115	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
506409501116117	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
506410201112111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506409901114111	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506411701161411	COLUJET - 1 MG/G PASTA CT BG AL X 10 - NÍVEL 3
506402801130411	COLUTOIDE - 25 MG/ML + 15 MG/ML + 15 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 3
506412060026004	DEXMINE - 0,05 MG/ML + 0,40 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML - NÍVEL 1
506401602118411	DEXMINE - 0,25MG +2,0MG COM CT 01 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506402901119418	DIAD - 0,75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA

506408401169113	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO - 10 MG/G GEL CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
506412100026806	DICLOFENACO RESINATO - 15 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 1
506403001138414	DILTIN - 7,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
506411901169112	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506409301168415	DIPROZIL - 0,5 MG/G + 1,0 MG/ G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506411301110419	DUCODIL - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
506412100026703	ENALAMED - 10 MG COM CT BL PVC/PVDC AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506412050025503	ENALAMED - 10 MG COM CT STRIP AL X 30 - NÍVEL 1
506403204111413	ENALAMED - 10 MG COM CT STRIP AL X 900 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506412100026603	ENALAMED - 20 MG COM CT BL PVC/PVDC AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506412050025603	ENALAMED - 20 MG COM CT STRIP AL X 30 - NÍVEL 1
506403206112417	ENALAMED - 20 MG COM CT STRIP AL X 60 - NÍVEL 1
506403205116419	ENALAMED - 20 MG COM CT STRIP AL X 900 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506413020027003	ENALAMED - 5 MG COM CT BL PVC/PVDC AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506412080026303	EPATIVAN - 100MG/ML + 50MG/ML + 10MG/ML SOL OR CT 48 FLAC PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
506403403139415	EPATIVAN B6 - SOL OR CT 01 FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 3
506403402132417	EPATIVAN B6 - SOL OR CT 60 FLAC PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
506403401136419	EPATIVAN B6 - SOL OR CX 10 FLAC PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
506403602115419	FLAMOSTAT - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
506403701113414	FLUCOMED - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
506403702111415	FLUCOMED - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
506408801116114	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
506408802112112	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
506403804133418	FRENOTOSSE - 13,33 MG/ML XPE FR PET INC X 120 ML (SABOR MEL) - NÍVEL 1
506403803137411	FRENOTOSSE - 13,33 MG/ML XPE FR PET INC X 120 ML (SABOR MORANGO) - NÍVEL 1
506403802130411	FRENOTOSSE - 16,00 MG/ML XPE FR PET INC X 120 ML (SABOR MEL) - NÍVEL 1
506410302113111	GLIMEPIRIDA - 2MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506413020026906	GLIMEPIRIDA - 2MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506410301117113	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506411002113114	HIDROCLOROTIAZIDA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506411001117116	HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506404001115412	HIDROMED - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506404004114417	HIDROMED - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506413120028003	HIDROMED - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506404002111410	HIDROMED - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506404003118419	HIDROMED - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506410401111117	IBUPROFENO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506407701134414	KURAMED - 20 MG/ML + 1,30 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 50 ML - NÍVEL 3
506404401113425	LARVITAN - 65MG + 10MG + 10MG DRG FR C/ 50 - NÍVEL 3
506404402111426	LARVITAN - 65MG + 10MG + 10MG DRG FR C/30 - NÍVEL 3
506413040027306	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
506413040027206	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7 - NÍVEL 1
506407601131111	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
506412050025203	LORATAMED - 1 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 100 ML - NÍVEL 1
506404501134416	LORATAMED - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
506404502114419	LORATAMED - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
506411802136119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
506411801164119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
506407801139116	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
506410502112119	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CT STRIP AL X 30 - NÍVEL 1
506410501116110	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT STRIP AL X 30 - NÍVEL 1
506413070027506	MEBENDAZOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
506407902131110	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR PET AMB X 30 ML + CP MED - NÍVEL 3
506404603115410	MEBENIX - 400 MG COM CT ENV AL X 1 - NÍVEL 1
506412050025403	MEBENIX - 40MG/ML SUS OR CT FR PET AMB X 10 ML - NÍVEL 1
506404602135418	MEBENIX - 40MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
506404801111411	METFORMED - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506404803114418	METFORMED - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 525 - NÍVEL 1
506404802118411	METFORMED - 850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA

506404804110416	METFORMED - 850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 - NÍVEL 1
506410001164116	METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL CT BG AL X 50 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
506405001178412	NARIX - 0,5 MG/ML SOL NASAL ADULTO CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
506405003170419	NARIX - 0,5 MG/ML SOL NASAL ADULTO CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
506406801161415	NEBACIMED - (5 MG + 250 UI)/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
506405101164413	NEOMED - 3,5 MG/G POM CT TB AL X 10 G - NÍVEL 1
506412100026403	NEVRALGEX - 300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 - NÍVEL 3
506412050025303	NEVRALGEX - 300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
506405201118413	NEVRALGEX - 300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
506405202114411	NEVRALGEX - 300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120 - NÍVEL 3
506405204117418	NEVRALGEX - 300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
506410601161118	NIMESULIDA - 20 MG/G GEL CT BG AL X 30G - NÍVEL 3
506410602133118	NIMESULIDA - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
506408301164111	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/ G LOÇÃO CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
506408302160118	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G - NÍVEL 1
506405301112417	OMEPRAMED - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
506405302119415	OMEPRAMED - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
506405304111411	OMEPRAMED - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
506405303115413	OMEPRAMED - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
506405401176417	OTOLOIDE - 50 MG/ML + 4,0 MG/ML SOL OTOL CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
506408204134112	PARACETAMOL - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 15 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
506408201135118	PARACETAMOL - 200 MG/ML CT FR OPC GOT 15 X ML - NÍVEL 1
506408202115110	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 20 - NÍVEL 1
506408203111119	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
506405501170410	PARASIMED - 100MG/G SAB CT FILME POLIPROPILENO X 60G - NÍVEL 3
506405502134418	PARASIMED - 250MG/ML LOC EMU TOP CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
506413050027404	PEDILETAN - 10 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 60ML - NÍVEL 3
506411101111111	PIROXICAM - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506411102118118	PIROXICAM - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
506411401131418	PLAVOM - 4 MG/ML CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
506405701161415	PROBENXIL - 10MG GEL TOP CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
506405702133415	PROBENXIL - 15MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
506405705132411	PROBENXIL - 15MG/ML SUS ORAL CT 100 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506405703113418	PROBENXIL - 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506405706112412	PROBENXIL - 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506405704111419	PROBENXIL - 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506414010028103	PROBENXIL - 50MG DRG CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506405804114411	PROPRAMED - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506405802111413	PROPRAMED - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506405801115415	PROPRAMED - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
506405803118411	PROPRAMED - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506411601165413	QUADRITOP - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10MG/G + 10MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
506409401111415	SEDAMED - 30 MG + 300 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
506409402118413	SEDAMED - 30 MG + 300 MG + 30 MG COM REV DISPLAY BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
506407001116413	SINVASTAMED - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506407002112411	SINVASTAMED - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506407004115418	SINVASTAMED - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506407005111416	SINVASTAMED - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 750 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506407101137412	SORONAL - 9 MG/ML + 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR VD CGT X 30 ML - NÍVEL 3
506410701115118	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506409601161114	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA ZÍNCICA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
506405901111411	ULCEROCIN - 150 MG COM REV CT BL AL PLAS X 20 - NÍVEL 1
506412050025703	ULCEROCIN - 150 MG COM REV CT STR AL X 20 - NÍVEL 1
506405902116417	ULCEROCIN - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS X 20 - NÍVEL 1
506409701166118	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFATO + CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,00 MG/G + 10,00 MG/G POM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
506406501115418	VIGAMED - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
506406502111416	VIGAMED - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1

Laboratório: CLARIS PRODUTOS FARMACÊUTICOS DO BRASIL LTDA

534112080008204 BUPICAN HEAVY - 5 MG/ ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CLARIS PRODUTOS FARMACÊUTICOS DO BRASIL LTDA

534112080008404	BUPICAN HEAVY - 5 MG/ ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
534112080008304	BUPICAN HEAVY - 5 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
534100502152419	BUPICAN HEAVY - 5 MG/ML SOL INJ CX 01 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
534100501156410	BUPICAN HEAVY - 5 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
534101402151419	CELEMIN TM - 10 POLIAMINOÁCIDOS - 10 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
534101404154415	CELEMIN TM - 10 POLIAMINOÁCIDOS - 10 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
534101401155410	CELEMIN TM - 10 POLIAMINOÁCIDOS - 10 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 250 ML - NÍVEL 3
534101403158417	CELEMIN TM - 10 POLIAMINOÁCIDOS - 10 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
534101506151415	CELEMIN TM HEPA 5% E 8% - 50 MG/ML SOL INJ FR VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
534101505155417	CELEMIN TM HEPA 5% E 8% - 50 MG/ML SOL INJ FR VD INC X 250 ML - NÍVEL 3
534101504159419	CELEMIN TM HEPA 5% E 8% - 50 MG/ML SOL INJ FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
534101503152410	CELEMIN TM HEPA 5% E 8% - 80 MG/ML SOL INJ FR VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
534101502156412	CELEMIN TM HEPA 5% E 8% - 80 MG/ML SOL INJ FR VD INC X 250 ML - NÍVEL 3
534101501151417	CELEMIN TM HEPA 5% E 8% - 80 MG/ML SOL INJ FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
534101304151414	CELEMIN TM NEPHRO 5% E 7% - 50 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
534101303153413	CELEMIN TM NEPHRO 5% E 7% - 50 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 250 ML - NÍVEL 3
534101302157415	CELEMIN TM NEPHRO 5% E 7% - 50 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
534101305156411	CELEMIN TM NEPHRO 5% E 7% - 70 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
534101306152418	CELEMIN TM NEPHRO 5% E 7% - 70 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 250 ML - NÍVEL 3
534101301150417	CELEMIN TM NEPHRO 5% E 7% - 70 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
534101802151416	CELEPID MCT - LCT - (100+ 100) MG/ML EMUL INJ CT FR VD INC 500 ML - NÍVEL 3
534101801153415	CELEPID MCT - LCT - (50+50) MG/ML EMUL INJ CT FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
534100703158414	CELEPID TM - 0,1 G/ML EMUL INJ CT FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
534100701155418	CELEPID TM - 0,1 G/ML EMUL INJ CT FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
534100704154412	CELEPID TM - 0,2 G/ML EMUL INJ CT FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
534100702151416	CELEPID TM - 0,2 G/ML EMUL INJ CT FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
534100901154415	DFLAM TM - 25 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
534101601154418	DIAMIN - 200 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
534101603157414	DIAMIN - 200 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 250 ML - NÍVEL 3
534101602150416	DIAMIN - 200 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
534101604153412	DIAMIN - 200 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
534101103154416	DIRETIF TM - 10 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
534101105157412	DIRETIF TM - 10 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
534101102158418	DIRETIF TM - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
534101104150414	DIRETIF TM - 10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
534100801151414	EMINIL TM - 5 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
534100601150414	EMISTOP - 2 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD TRANS X 2 ML - NÍVEL 3
534100602157412	EMISTOP - 2 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD TRANS X 4 ML - NÍVEL 3
534112060007604	EXOMAX - 2 MG/ML SOL INJ CX 24 BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
534112060008104	EXOMAX - 2 MG/ML SOL INJ CX 36 BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
534112060007704	EXOMAX - 2 MG/ML SOL INJ CX 48 BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
534112060007804	EXOMAX - 2 MG/ML SOL INJ CX 60 BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
534112060007904	EXOMAX - 2 MG/ML SOL INJ CX 80 BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
534112060008004	EXOMAX - 2 MG/ML SOL INJ CX 96 BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
534112060007504	EXOMAX - 2 MG/ML SOL INJ CX BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
534101013155413	MEGADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
534101004156410	MEGADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
534101005152419	MEGADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
534101001157416	MEGADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
534101003151415	MEGADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
534101011152417	MEGADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
534101007155415	MEGADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 12 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
534101008151413	MEGADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 12 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
534101002153414	MEGADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
534101009158411	MEGADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
534101016154418	MEGADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
534101012159415	MEGADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
534101014151411	MEGADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
534101010156419	MEGADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
534101015158411	MEGADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CLARIS PRODUTOS FARMACÊUTICOS DO BRASIL LTDA

534101006159417	MEGADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
534101701159411	PNA TM 16 - 10% + 50% SOL INJ CT BOLS PLAS CAMARA DUPLA X 1800 ML - NÍVEL 3
534100201152411	PROVIVE - 10 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
534100202159418	PROVIVE - 10MG/ML EMU INJ CT 5 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
534100208157417	PROVIVE - 10MG/ML EMU INJ CT 5 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 1
534100204151414	PROVIVE - 10MG/ML EMU INJ CT 5 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
534100206154410	PROVIVE - 10MG/ML EMU INJ CT 5 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
534100203155416	PROVIVE - 10MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
534100207150419	PROVIVE - 10MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 1
534100205158412	PROVIVE - 10MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
534100401151417	SENSINIL TM - 10 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
534100402158415	SENSINIL TM - 10 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
534100403154413	SENSINIL TM - 20 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
534100404150411	SENSINIL TM - 20 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
534100101158416	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS PP INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
534100102154414	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS PP INC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
534100104157410	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS PP INC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
534100103150412	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS PP INC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
534100302153411	SUCROFER - 20 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
534100303151412	SUCROFER - 20 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
534100301157413	SUCROFER - 20 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
534101202152411	TNA - 10% C/ ELETROLIT + 15% C/ CA SOL INJ + 20% EMUL INJ CX BOLS PLAS TRIPLA X 2000 ML - NÍVEL 3
534101201156413	TNA - 10% C/ ELETROLIT + 30% C/ CA SOL INJ + 20% EMUL INJ CX BOLS PLAS TRIPLA X 2000 ML - NÍVEL 3

Laboratório: COLBRÁS INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA

536400201111111 ISOTRETINOÍNA - 20 MG CAP GEL MOLE CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1

Laboratório: COMANDO DO EXÉRCITO

519703701110415	LQFEX - CLORIDRATO DE TETRACICLINA - 250 MG CAP GEL DURA CX 50 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1
519703401117414	LQFEX - ISONIAZIDA + RIFAMPICINA - 200 MG + 300 MG CAP GEL DURA CX 50 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 3
519702801162419	LQFEX - SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA ZINCICA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 50 BG AL X 10 G - NÍVEL 1
519700202113414	LQFEX ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 500 MG COM CX ENV KRAFT POLIET X 500 - NÍVEL 1
519700701179410	LQFEX BENZOATO DE BENZILA - 250 MG/ML EMU TOP CX 50 FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
519701001111412	LQFEX CIMETIDINA - 200 MG COM CX ENV KRAFT X 500 - NÍVEL 1
519701101116416	LQFEX CLOROQUINA - 150 MG COM CX ENV KRAFT X 500 - NÍVEL 3
519701301115413	LQFEX DICLOFENACO DE POTÁSSIO - 50 MG COM REV CX 50 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1
519701401136412	LQFEX DIPIRONA - 500 MG CX. C/50 ENV X 10 COMP EMB HOSP - NÍVEL 1
519701402159416	LQFEX DIPIRONA - 500 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
519701403139419	LQFEX DIPIRONA - SOL ORAL 500 MG/ML CX. C/50 FRX 10 ML - NÍVEL 1
519701601119414	LQFEX ETIONAMIDA - 250 MG COM REV CX 50 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 3
519701701156419	LQFEX FUROSEMIDA - 10MG/ML SOL INJ - CX. C/50 AMP DE 2 ML - NÍVEL 1
519701702111419	LQFEX FUROSEMIDA - 40 MG COM CX CT 50 ENV AL PLAS X 10 - NÍVEL 1
519701801118411	LQFEX GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CX ENV KRAF X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519701901155416	LQFEX GLICOSE - 25% SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
519702001115416	LQFEX HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP - NÍVEL 1
519702301119417	LQFEX ISONIAZIDA + RIFAMPICINA - 100 MG + 150 MG CAP GEL DURA CX 50 ENV AL/POLIET X 10 - NÍVEL 3
519702401113410	LQFEX MEBENDAZOL - 100 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 6 - NÍVEL 1
519702501118414	LQFEX MEFLOQUINA - 250 MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP - NÍVEL 3
519702601112418	LQFEX METOCLOPRAMIDA - 10 MG COM CT ENV AL POLIET X 50 - NÍVEL 3
519702701117411	LQFEX METRONIDAZOL - 250 MG COM CX 50 ENV KRAFT X 10 - NÍVEL 1
519703101113413	LQFEX PIRAZINAMIDA - 500 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 3
519703201118417	LQFEX PROPRANLOL - 40 MG COM CX ENV KRAFT X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519703601116411	LQFEX SULFATO DE QUININA - 500MG COM CX 50 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 3
519703902116410	MULTIVITAM - COM REV CX 25 FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
519703901111415	MULTIVITAM - CX. C/50 FRX30 COMP - NÍVEL 3

Laboratório: COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A.

540914030013203	ADDERA D3 - 1000 UI COM REV BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 3
540914010012808	ADDERA D3 - 1000 UI COM REV BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
540914010013008	ADDERA D3 - 50000 UI COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 4 - NÍVEL 3
540914010012908	ADDERA D3 - 7000 UI COM REV BL AL PLAS TRANS X 4 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A.

540901201171416	ADNAX - 1 MG/ML + 0,5 MG/ML ADU SOL NAS CT FR VD AMB CGT X 20 ML - NÍVEL 3
540901902110413	AMPLIUM - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 4 - NÍVEL 1
540901901114415	AMPLIUM - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 8 - NÍVEL 1
540912120009013	AMPLIUM G - 20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
540913040012204	ATROCOLIC - 500 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 3
540912040005603	ATROVERAN COMPOSTO - 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
540901301133419	ATROVERAN COMPOSTO - 30 MG COM DISP STR X 150 (EMB MULT) - NÍVEL 3
540912050005703	BENEGRIP - 250 MG + 30 MG (VERDE) / 250 MG + 2 MG (AMARELO) COM REV BL AL PLAS IN C X 20 - NÍVEL 3
540912030004903	BENEGRIP - 250 MG + 30 MG (VERDE) / 250 MG + 2 MG (AMARELO) COM REV CT 25 BL AL PLAS INC X 3 VERD + 3 AMAR - NÍVEL 3
540901403130419	BISUISAN - PO OR CT 12 ENV AL POLIET X 5,5 G - NÍVEL 1
540901402134410	BISUISAN - PO OR CT 25 ENV AL POLIET X 5,5 G - NÍVEL 1
540901401138412	BISUISAN - PO OR CT FR PLAS OPC X 50 G - NÍVEL 1
540913040011214	BRONCOFLUX - 3,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
540913040011314	BRONCOFLUX - 6,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
540913040010914	CAFILISADOR - 500 MG + 65 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 - NÍVEL 1
540913040011014	CAFILISADOR - 500 MG + 65 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 16 - NÍVEL 1
540913040011104	CETIVA AE - 5000 UI/ML + 65 MG/ML + 30 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 3
540913040011813	CONMEL - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (25 X 4) - NÍVEL 1
540913040012013	CONMEL - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (25 X 8) - NÍVEL 1
540913040012113	CONMEL - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (50 X 4) - NÍVEL 1
540913040011913	CONMEL - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 40 - NÍVEL 1
540913040011613	CONMEL - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1
540913040011713	CONMEL - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 1
540912100008014	CURATIV - 10 MG/ML SOL TOP AQUOSA CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 3
540912030004514	DERMALINA - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G - NÍVEL 1
540912030004804	DERMALINA - 20 MG/G LOC TOP CT FR FR PLAS OPC GOT X 30 G - NÍVEL 1
540912030004714	DERMALINA - 20 MG/G LOC TOP CT FR VD AMB X 30 G - NÍVEL 1
540912030004614	DERMALINA - 20 MG/G PÓ TOP CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
540912100008314	DERMIL - (5000 UI+ 900 UI+ 150 MG)G POM DERM CT BG PLAS X 20 G - NÍVEL 1
540912100008414	DERMIL - (5000 UI+ 900 UI+ 150 MG)G POM DERM CT BG PLAS X 45 G - NÍVEL 1
540912100008514	DERMIL - (5000 UI+ 900 UI+ 150 MG)G POM DERM CT BG PLAS X 90 G - NÍVEL 1
540900101114110	DIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
540900102110119	DIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
540912050006014	DIN - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
540912050005914	DIN - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
540912050006114	DIN - 500 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
540912050006214	DIN - 500 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 150 (EMB MULT) - NÍVEL 1
540912050006314	DIN - 750 MG COM REV DISP BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
540912050006414	DIN - 750 MG COM REV DISP BL AL PLAS INC X 150 (EMB MULT) - NÍVEL 1
540902101114111	DORIL - 500 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 150 (EMB MULT) - NÍVEL 1
540912030004403	DORIL - 500 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
540914020013104	DORIL ENXAQUECA - 250 MG + 250 MG + 65 MG COM REV CT BL AL AL X 100 - NÍVEL 3
540900801132413	ENGOV - 15 MG + 150 MG + 150 MG + 50 MG COM DISP ENV AL POLIET X 150 - NÍVEL 1
540913090012614	EPOCLER - (100 + 50 + 10)MG/ML SOL ORAL 12 FLAC PLAS INC X 10 ML &NBSP;01 - NÍVEL 3
540913090012714	EPOCLER - (100 + 50 + 10)MG/ML SOL ORAL 60 FLAC PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
540913040011414	ESCABIN - 0,2 MG/ML LOÇ CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
540913040011514	ESCABIN - 0,2 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
540901501132416	ESTOMAZIL - (462 + 90 + 438) MG/G PO EFERV CT 50 ENV AL POLIET X 5 G (LARANJA) - NÍVEL 1
540913070012503	ESTOMAZIL - 462 MG/G + 90 MG/G + 438 MG/G PO EFERV CT 50 ENV AL PE X 5 G (ABACAXI) - NÍVEL 1
540913070012403	ESTOMAZIL - 462 MG/G + 90 MG/G + 438 MG/G PO EFERV CT 50 ENV AL PE X 5 G (MORANGO) - NÍVEL 1
540902001117416	ESTOMAZIL PASTILHAS - 230 MG + 185 MG + 185 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 20 - ABACAXI - NÍVEL 1
540902002113414	ESTOMAZIL PASTILHAS - 230 MG + 185 MG + 185 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 20 - FRAMBOESA - NÍVEL 1
540902003111415	ESTOMAZIL PASTILHAS - 230 MG + 185 MG + 185 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 20 - LIMÃO - NÍVEL 1
540902004116410	ESTOMAZIL PASTILHAS - 230 MG + 185 MG + 185 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 20 - MENTA - NÍVEL 1
540902005112419	ESTOMAZIL PASTILHAS - 230 MG + 185 MG + 185 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 20 - TANGERINA - NÍVEL 1
540902006119417	ESTOMAZIL PASTILHAS - 230 MG + 185 MG + 185 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 250 (EMB MULT) - ABACAXI - NÍVEL 1
540902007115415	ESTOMAZIL PASTILHAS - 230 MG + 185 MG + 185 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 250 (EMB MULT) - FRAMBOESA - NÍVEL 1
540902008111413	ESTOMAZIL PASTILHAS - 230 MG + 185 MG + 185 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 250 (EMB MULT) - LIMÃO - NÍVEL 1
540902009118411	ESTOMAZIL PASTILHAS - 230 MG + 185 MG + 185 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 250 (EMB MULT) - MENTA - NÍVEL 1
540902010116419	ESTOMAZIL PASTILHAS - 230 MG + 185 MG + 185 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 250 (EMB MULT) - TANGERINA - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A.

540902011112417	ESTOMAZIL PASTILHAS - 230 MG + 185 MG + 185 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 40 - ABACAXI - NÍVEL 1
540902012119415	ESTOMAZIL PASTILHAS - 230 MG + 185 MG + 185 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 40 - FRAMBOESA - NÍVEL 1
540902013115413	ESTOMAZIL PASTILHAS - 230 MG + 185 MG + 185 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 40 - LIMÃO - NÍVEL 1
540902014111411	ESTOMAZIL PASTILHAS - 230 MG + 185 MG + 185 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 40 - MENTA - NÍVEL 1
540902015118411	ESTOMAZIL PASTILHAS - 230 MG + 185 MG + 185 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 40 - TANGERINA - NÍVEL 1
540901701131413	FARLAC - 667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
540901601137411	FLUVIRAL - (400 + 4 + 4) MG COM DISP BL AL PLAS AMB X 150 (EMB MULT) - NÍVEL 3
540900901110411	GURGOL - 1,25 MG PAST CX STR X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 3
540901001172419	KALLOPLAST - 240 MG/G ADES EST X 4 - NÍVEL 3
540912050005803	LACTO PURGA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 3
540912030005414	LACTO PURGA - 5 MG COM REV DISP BL AL PLAS INC X 150 (EMB MULT) - NÍVEL 3
540912030005114	LICOR DE CACAU XAVIER - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
540912030005214	LICOR DE CACAU XAVIER - 20MG/ML SUSP OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
540912030005314	LICOR DE CACAU XAVIER - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
540912120008814	LIPANON - 250 MG CAP GEL MICROG RETARD CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
540912120008714	LIPANON - 250 MG CAP GEL MICROG RETARD CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
540912120008914	LIPANON - 250 MG CAP GEL MICROG RETARD CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
540912050006513	LISADOR - (500 MG + 5 MG + 10 MG) / 1,5 ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1
540912050006813	LISADOR - (500 MG + 5 MG + 10 MG) / 1,5 ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 15 ML - NÍVEL 1
540912050007013	LISADOR - (500 MG + 5 MG + 10 MG) / 1,5 ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 1
540912050006713	LISADOR - 500 MG + 5 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 - NÍVEL 1
540912050006613	LISADOR - 500 MG + 5 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 16 - NÍVEL 1
540912050006913	LISADOR - 500 MG + 5 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 - NÍVEL 1
540900401134419	LORALERG - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
540900402114411	LORALERG - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
540913020009213	MAGNOPYROL - 300 MG SUP CT STR X 5 - NÍVEL 1
540913020009103	MAGNOPYROL - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
540913020009613	MAGNOPYROL - 500 MG COM CT 25 BL AL PLAS AMB X 08 - NÍVEL 1
540913020009303	MAGNOPYROL - 500 MG COM CT 50 BL AL PLAS AMB X 04 - NÍVEL 1
540913020009413	MAGNOPYROL - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
540913020009513	MAGNOPYROL - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
540912100007113	MELHORAL - 500 MG + 30 MG COM DISP BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
540912100008614	MELHORAL - 85 MG COM CT STRIP X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
540912100007814	MELHORAL C - 400 MG + 200 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
540912100007914	MELHORAL C - 400 MG + 240 MG COM EFERV CT ENV AL POLIET X 60 (EMB MULT) - NÍVEL 1
540912100007514	MERTHIOLATE - 10 MG/ML SOL TOP AQUO CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 3
540912100007714	MERTHIOLATE - 10 MG/ML SOL TOP AQUO FR PLAS OPC SPRAY X 45 ML - NÍVEL 3
540912100007314	MIRADOR - 500 MG COM BL AL PLAS INC X 150 (EMB MULT) - NÍVEL 1
540912100007414	MIRADOR - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1
540912030005004	MIRADOR - 500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
540912030005514	PARAPSYL - 3,33 G/3,33 G GRAN CT 10 SACH X 10 G - NÍVEL 3
540901101134411	PEPTOZIL - 17,46 MG/ML SUS OR FR PLAS TRANS X 120 ML - NÍVEL 1
540901102114414	PEPTOZIL - 262,4 MG COM MAST CT TB PLAS X 12 - NÍVEL 1
540913040009714	SULBAMOX - 1000 MG +500 MG PÓ INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
540913040009814	SULBAMOX - 200 MG/ML + 50 MG/ML PÓ PREP EXT FR PLAS OPC X 15 G (CAP 30 ML) + DOSIF - NÍVEL 1
540913040009914	SULBAMOX - 200 MG/ML + 50 MG/ML PÓ PREP EXT FR PLAS OPC X 30 G (CAP 60 ML) + DOSIF - NÍVEL 1
540913040010014	SULBAMOX - 25 MG/ML +25 MG/ML PÓ PREP EXT CT FR PLAS OPC X 30 G (CAP 60 ML) + DOSIF - NÍVEL 1
540913040010114	SULBAMOX - 250 MG +250 MG COM REV CT BL AL PVC X 16 - NÍVEL 1
540913040010214	SULBAMOX - 250 MG +250 MG COM REV CT BL AL PVC X 8 - NÍVEL 1
540913040010314	SULBAMOX - 50 MG/ML +50 MG/ML PÓ PREP EXT CT FR PLAS OPC X 30 G (CAP 60 ML) + DOSIF - NÍVEL 1
540913040010414	SULBAMOX - 500 MG + 500 MG COM REV CT BL AL PVC X 16 - NÍVEL 1
540913040010514	SULBAMOX - 500 MG +250 MG PÓ INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
540913040010614	SULBAMOX - 500 MG +500 MG COM REV CT BL AL PVC X 8 - NÍVEL 1
540913040010714	SULBAMOX - 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
540913040010814	SULBAMOX - 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
540913040012314	SULBAMOX - 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
540900501112115	TINIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
540900502119113	TINIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
540901801160113	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL - 30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
540912100008114	TIRATOSSE - (0,165 + 5,00 + 5,00 + 2,00) MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A.

540912100008214 TIRATOSSE - (0,332 + 6,66 + 6,66 + 6,66) MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
540900601117410 VICTRIX - 20 MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
540900602156411 VICTRIX - 40 MG PO LIOF INJ CT FR AMP VD AMB + DIL X 10 ML - NÍVEL 1
540900701111414 ZYLUM - 300 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 8 - NÍVEL 1

Laboratório: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

506700101161110 ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
506700201158413 ALFAST - 0,544 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
506700202154411 ALFAST - 0,544 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
506717701132310 ALIMAX - 10 000 UI/ML SOL TOP SPY CT FR VD INC NEB X 50 ML - NÍVEL 1
506717702171417 ALIMAX - 10.000 UI/ML SOL TOP SPY CT FR VD INC NEB X 20 ML - NÍVEL 1
506712040046103 AMYTRIL - 10 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 10 - NÍVEL 1
506700404113317 AMYTRIL - 10 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 30 - NÍVEL 1
506700401114411 AMYTRIL - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506700402110418 AMYTRIL - 25 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506700403117416 AMYTRIL - 75 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506712080046803 AMYTRIL - 75 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506718501110419 ANA-FLEX - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 3
506718502117417 ANA-FLEX - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506718503113415 ANA-FLEX - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
506719501114412 ANA-FLEX - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 4 - NÍVEL 3
506718504136419 ANA-FLEX - 35 MG/ML + 300MG/ML + 50MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 3
506700501151414 ANFORICIN B - 50 MG PO LIOF INJ CX 25 FA VD INC + SOL DIL (REST HOSP) - NÍVEL 1
506700601156418 ARAMIN - 10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
506716401119116 ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506716402115114 ATENOLOL - 100 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506716403111112 ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506716404118110 ATENOLOL - 25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506716405114119 ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506716406110117 ATENOLOL - 50 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506700801155415 BACTOMAX - 133,33 MG/ML PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
506700803158411 BACTOMAX - 133,33 MG/ML PO LIOF INJ CX 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
506700802151413 BACTOMAX - 66,66 MG/ML PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
506700804154411 BACTOMAX - 66,66 MG/ML PO LIOF INJ CX 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
506700901176414 BARIOGEL - SUS OR CP PLAST X 150 ML - NÍVEL 3
506700902172412 BARIOGEL - SUS OR CP PLAST X 200 ML - NÍVEL 3
506700903136411 BARIOGEL - SUS ORAL CX 10 CP PLAST X 150 ML - NÍVEL 3
506700904132418 BARIOGEL - SUS ORAL CX 10 CP PLAST X 200 ML - NÍVEL 3
506716501113111 BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
506716502111110 BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506716503116116 BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
506716504112114 BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
506716505119112 BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506716506115110 BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
506701501112417 BIOFLAC - 15 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
506712030045903 BIOFLAC - 15 MG SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 1,5 ML + SERINGA +AG - NÍVEL 1
506701502151416 BIOFLAC - 15 MG SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 1
506701503115413 BIOFLAC - 7,5 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
506701601151414 BREVIBLOC - 10 MG/ML SOL INJ CX 20 FA VD AMB X 10 ML EMB HOSP - NÍVEL 1
506701602156411 BREVIBLOC - 250 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 10 ML EMB HOSP - NÍVEL 1
506701801116116 CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506701802112114 CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506701803119112 CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506701901161113 CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506701902176114 CETOCONAZOL - 20 MG/G SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
506702001156413 CETOPROFENO - 100 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506702003159118 CETOPROFENO - 50 MG/ML SOL INJ IM CX 48 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506702002152111 CETOPROFENO - 50 MG/ML SOL INJ IM CX 6 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
506702101177110 CETOROLACO TROMETAMOL - 0,5 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
506702301117413 CINETOL - 2 MG COM CX 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

506702303111412	CINETOL - 2 MG COM CX 8 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
506702302156412	CINETOL - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
506714010052404	CIS - 2 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
506714010052204	CIS - 2 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML - NÍVEL 3
506714010052504	CIS - 2 MG/ML SOL INJ IV CX 20 AMP VD TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
506714010052304	CIS - 2 MG/ML SOL INJ IV CX 20 AMP VD TRANS X 5 ML - NÍVEL 3
506702501159411	CLONIDIN - 150 MCG/ML SOL INJ CX 25 EST X AMP VD AMB X 1 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
506702502155312	CLONIDIN - 150 MCG/ML SOL INJ CX 30 EST X AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506702602117412	CLOPAM - 0,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506702603113410	CLOPAM - 0,5 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506702604111411	CLOPAM - 2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506702605116417	CLOPAM - 2 MG COM CX BL AL PLAST INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506702601137411	CLOPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
506702701131121	CLOR.AMBROXOL - 3MG/ML-XAROPE-F.120ML - NÍVEL 1
506702702138128	CLOR.AMBROXOL - 6MG/ML-XAROPE-FR.120ML - NÍVEL 1
506702901165117	CLOR.LIDOCAINA - 2% GEL TOP CT BG AL X 30 G + APLIC - NÍVEL 1
506702801179116	CLORIDRATO DE BETAXOLOL - 0,5 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
506719102112114	CLOZAPINA - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
506719103119112	CLOZAPINA - 100 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506719104115110	CLOZAPINA - 100 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 90 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506719101116116	CLOZAPINA - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
506719105111119	CLOZAPINA - 25 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506703103130411	CODEIN - 3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
506703102118418	CODEIN - 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
506703101154410	CODEIN - 30 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
506703104110414	CODEIN - 60 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
506703201116413	COMPAZ - 10 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
506703203119411	COMPAZ - 5 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506703202155412	COMPAZ - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
506703301153418	CORDILAT - 5 MG SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506703302117415	CORDILAT - 80 MG COM REV CT CX 20 BL AL PLAS INC X 10 EMB HOSP - NÍVEL 1
506712090047804	CRISAPINA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
506712090047904	CRISAPINA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
506712090048004	CRISAPINA - 10 MG COM REV CX BL AL/AL X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506712090047204	CRISAPINA - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
506712090047304	CRISAPINA - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
506712090047404	CRISAPINA - 2,5 MG COM REV CX BL AL/AL X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506712090047504	CRISAPINA - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
506712090047604	CRISAPINA - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
506712090047704	CRISAPINA - 5 MG COM REV CX BL AL/AL X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506713001111415	CRISPRED - 20 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
506713002116410	CRISPRED - 5 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506703501152415	DANTROLEN - 20 MG PO LIOF CX 12 FA VD INC REST HOSP - NÍVEL 3
506703602110416	DENYL - 20 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
506703601114418	DENYL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
506712070046503	DENYL - 20 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506703603117414	DENYL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
506703701161418	DEXAMESON - 1 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 10 G - NÍVEL 1
506703801131111	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
506704001161111	DICLOFENACO DIETILAMONIO - 10 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
506704101158414	DIFENIDRIN - 50 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506704210151313	DIMORF - 0,1 MG/ML SOL INJ CX 50 EST AMP VD AMB X 1 ML EMB HOSP - NÍVEL 3
506712100049203	DIMORF - 0,2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
506704201152310	DIMORF - 0,2 MG/ML SOL INJ CX 50 EST AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
506704207150311	DIMORF - 1,0 MG/ML SOL INJ CX 10 BL X 5 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
506712120049903	DIMORF - 1,0 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506704206111310	DIMORF - 10 MG COM CT FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
506712020045803	DIMORF - 10 MG COM CX BL ALU ALU X 50 - NÍVEL 3
506704204151315	DIMORF - 10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1ML - NÍVEL 3
506704203139311	DIMORF - 10 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML + CGT - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

506704205158313	DIMORF - 10,0MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
506712090047003	DIMORF - 30 MG COM CX BL ALU ALU X 50 - NÍVEL 3
506704301114410	DIMORF LC - 100 MG CAP GEL CX 6 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
506704302110419	DIMORF LC - 30 MG CAP GEL CT 6 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
506704303117417	DIMORF LC - 60 MG CAP GEL CX 6 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
506704401151415	DOLOSAL - 50 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506704501156419	DOPACRIS - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML EMB HOSP - NÍVEL 3
506704605156415	DORMIRE - 1 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
506704606152413	DORMIRE - 1 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
506704602114411	DORMIRE - 15 MG COM CT 2 BL AL PLAST INC X 10 - NÍVEL 3
506704603137413	DORMIRE - 2 MG/ML SOL OR CX 12 FR VD AMB X 10 ML + 12 DOSADORES - NÍVEL 3
506704604151411	DORMIRE - 5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
506704601150412	DORMIRE - 5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
506704607159411	DORMIRE - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
506704608155411	DORMIRE - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506713010050003	DROPERDAL - 2,5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506704701155416	DROPERDAL - 2,5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
506704801151412	DUOFLAM - 6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML + SER - NÍVEL 1
506712060046403	DUOFLAM - 6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CX 24 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506704901154413	EFEDRIN - 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506718901151414	ENDOCRIS - 20 MG/0,2 ML SOL INJ CT 10 SER PREENCH X 0,2 ML - NÍVEL 3
506718902158412	ENDOCRIS - 40 MG/0,4 ML SOL INJ CT 10 SER PREENCH X 0,4 ML - NÍVEL 3
506718903154410	ENDOCRIS - 60 MG/0,6 ML SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 0,6 ML - NÍVEL 3
506718904150419	ENDOCRIS - 80 MG/0,8 ML SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 0,8 ML - NÍVEL 3
506705101178413	ENFLURAN - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
506705102174411	ENFLURAN - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 1
506718701152417	EPIFRIN - 1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506705501151113	ETOMIDATO - 2 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506705603157412	FASTFEN - 5 MCG/ML SOL INJ CX 25 EST AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP.) - NÍVEL 1
506712080046903	FASTFEN - 5 MCG/ML SOL INJ CX 30 EST AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506705601154416	FASTFEN - 50 MCG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 5 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
506705602150414	FASTFEN - 50 MCG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP.) - NÍVEL 1
506705701159411	FENILEFRIN - 10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506705803156411	FENITAL - 50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 5 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
506705901115416	FENOCRIS - 100 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506705902154415	FENOCRIS - 100 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506705903134418	FENOCRIS - 40MG/ML SOL OR CX 10 FR VD AMB X 20 ML + GOT (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506706002157416	FENTANEST - 0,05 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506706001150418	FENTANEST - 0,05 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506713010050303	FENTANEST - 0,05 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506706003153414	FENTANEST - 0,05 MG/ML SOL INJ CX 50 EST X AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506706004176418	FENTANEST - 25 MCG / H ADES TRANSD CT SACO AL X 10 (REST HOSP) - NÍVEL 3
506706005172416	FENTANEST - 75 MCG / H ADES TRANSD CT SACO AL X 10 (REST HOSP) - NÍVEL 3
506713050050503	FIBRINASE COM CLORANFENICOL - 666 U/G + 1U/G + 10M/G POM DERM CX 10 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506713050050603	FIBRINASE COM CLORANFENICOL - 666 U/G + 1U/G + 10M/G POM DERM CX 10 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506706101163414	FIBRINASE COM CLORANFENICOL - 666UI/G + 1UI/G + 10M/G POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
506706102161415	FIBRINASE COM CLORANFENICOL - 666UI/G + 1UI/G + 10M/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506706201117414	FLUCAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
506706203152411	FLUCAZOL - 2 MG/ML SOL INJ INFUS IV CX FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 1
506706202113412	FLUCAZOL - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
506706301111418	FLUFENAN - 5 MG COM REV CX 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506706401159412	FLUFENAN DEPOT - 25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506706501153416	FLUMAZIL - 0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
506719701113411	FLUOXETIN - 20 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 1
506706601158411	FRUTOVITAM - SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506719402116115	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
506719405115111	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506719403112113	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
506719404119111	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
506719406111118	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

506719401111111	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
506719801118111	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
506719407118116	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14 - NÍVEL 1
506719408114114	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506712050046306	FUMARATO DE TENOFOVIR DESOPROXILA - 300 MG COM REV FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
506706701160416	FUNTYL - 10 MG/G CREM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
506706702116410	FUNTYL - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
506706703112419	FUNTYL - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
506718101163418	GINO KOLLAGENASE - 0,6 U/G + 0,01 G/G POM GINEC CT BG AL X 30 G + 6 APLIC. - NÍVEL 1
506706902115418	HALO - 1 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506706901119411	HALO - 10 MG COM CX 20 ENV AL POLIET X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506706903138411	HALO - 2 MG/ML SOL GOT OR CX 10 FR GOT PLAS OPC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506706905114412	HALO - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506706904150415	HALO - 5 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506712120049703	HALO DECANOATO - 50 MG/ML SOL INJ CX 15 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1
506707001154411	HALO DECANOATO - 50MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1
506718303114213	HELLEVA - 80 MG COM CT AL PLAST INC X 20 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
506718301111217	HELLEVA - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
506718302118215	HELLEVA - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
506718803151411	HEMOPOL - 5000 UI/0,25 ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 0,25 ML - NÍVEL 3
506718801157410	HEMOPOL - 5000 UI/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
506718802153419	HEMOPOL - 5000 UI/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
506707301115411	IMPRA - 25 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506707401111418	IMUNEN - 50 MG COM CT FR VD AMB X 200 - (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506713050050703	IMUNEN - 50 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506707502171416	ISOFORINE - 1 ML LIQ INAL CX ISOPOR FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 1
506707501173415	ISOFORINE - 1 ML LIQ INAL CX ISOPOR FR VD AMB X 100 ML (REST. HOSP.) - NÍVEL 1
506707602158411	KAVIT - 10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 0,2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506707601151413	KAVIT - 10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506707702152415	KETAMIN - 50 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
506707701156417	KETAMIN - 50 MG/ML SOL INJ CX 5 FA VD INC X 10 ML (REST. HOSP.) - NÍVEL 1
506712100049303	KOLLAGENASE - 0,6 U POM DERM CT BG AL X 50G + ESP PLAS - NÍVEL 1
506707805164416	KOLLAGENASE - 0,6 U POM DERM CX 10 BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506707806160414	KOLLAGENASE - 0,6 U/G POM DERM CT BG AL BG X 30 G - NÍVEL 1
506707804168418	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL - 0,6 U/G + 0,01 G/G POM DERM CT BG AL X 50 G + ESPATULA PLAS - NÍVEL 1
506707802165411	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL - 0,6 U/G + 0,01 G/G POM DERM CT BG AL X 15 G + ESPATULA PLAS - NÍVEL 1
506707803161411	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL - 0,6 U/G + 0,01 G/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506707801169413	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL - 0,6 U/G + 0,01 G/G POM DERM CX C/ 10 BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506712090048704	LABREA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 3
506712090048804	LABREA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 3
506712090048904	LABREA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
506712090047104	LABREA - 10 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506712090049004	LABREA - 10 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 250 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506712090049104	LABREA - 10 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506712090048104	LABREA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 3
506712090048204	LABREA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 3
506712090048304	LABREA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
506712090048404	LABREA - 5 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506712090048504	LABREA - 5 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 250 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506712090048604	LABREA - 5 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506718001134416	LAMI - 10 MG / ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 240 ML + SER DOS - NÍVEL 3
506713070050806	LEFLUNOMIDA - 20 MG COM REV OR CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 2
506707905150417	LEVOTAC - 5 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 1
506712120049803	LEVOTAC - 5 MG/ML SOL INJ IV CX 06 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
506707904111418	LEVOTAC - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
506708001115414	LEVOZINE - 100 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506708002111412	LEVOZINE - 25 MG COM REV CT C/ 01 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506713050050403	LEVOZINE - 25 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506708003134416	LEVOZINE - 40 MG/ ML SOL ORAL CT 10 FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
506708101111119	LISINOPRIL - 10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

506708102116114	LISINOPRIL - 20 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506708103112112	LISINOPRIL - 5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506708203151411	LONGACTIL - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506708201114411	LONGACTIL - 100 MG COM REV CX 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506708202110411	LONGACTIL - 25 MG COM REV CX 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
5067082041131414	LONGACTIL - 40 MG/ML SOL OR CX 10 FR VD AMB X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
5067161021111113	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
506708301135119	MAL.DEXCLORF.+BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
506708602119112	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
506708603115110	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
506708601112114	MALEATO DE ENALAPRIL - 5 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
506708501177117	MALEATO DE TIMOLOL - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
506708502173115	MALEATO DE TIMOLOL - 5 MG/ML SOL OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506708701176416	MARCLORHEX - 20 MG/ML SAB LIQ CX FR PLAS OPC X 1000 ML - NÍVEL 3
5067091021111110	MEBENDAZOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
506709101131118	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED - NÍVEL 1
506718401167419	MEDICAÍNA - 25 MG/G + 25 MG/G CREM DERM CT BG AL X 5 G - NÍVEL 1
506719001154113	MESILATO DE DESFERROXAMINA - 500 MG PÓ LIOF CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
506713070050906	MESILATO DE IMATINIBE - 100 MG COM REV OR CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
506713070051006	MESILATO DE IMATINIBE - 100 MG COM REV OR CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 3
506713070051106	MESILATO DE IMATINIBE - 100 MG COM REV OR CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506713070051206	MESILATO DE IMATINIBE - 100 MG COM REV OR CX BL AL PLAS TRANS X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506713070051306	MESILATO DE IMATINIBE - 400 MG COM REV OR CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
506713070051406	MESILATO DE IMATINIBE - 400 MG COM REV OR CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 3
506713070051506	MESILATO DE IMATINIBE - 400 MG COM REV OR CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506713070051606	MESILATO DE IMATINIBE - 400 MG COM REV OR CX BL AL PLAS TRANS X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506709801166119	MUPIROCINA - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
506713080051806	MUPIROCINA - 20 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
506713080051906	MUPIROCINA - 20 MG/G POM DERM CX 25 BG AL X 15 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506713080052006	MUPIROCINA - 20 MG/G POM DERM CX 50 BG AL X 15 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506712020045703	MYTEDOM - 10 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 3
506709301155411	MYTEDOM - 10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
506713010050203	MYTEDOM - 5 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 3
506715801164412	NADERM - 0,5 MG + 20,0 MG + 2,5 MG CREM DERM CT BG X 30G - NÍVEL 1
506715804163417	NADERM - 0,64 MG/G + 20,0 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
506715803167419	NADERM - 0,64 MG/G + 20,0 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
506715802160410	NADERM - 0,64 MG/G + 20,0 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
506709901152411	NARCAN - 0,4 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506710105151419	NAUSEDRON - 2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506710101156416	NAUSEDRON - 2 MG/ML SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
506710103159412	NAUSEDRON - 2 MG/ML SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 3
506710102152414	NAUSEDRON - 2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
506710104112411	NAUSEDRON - 8 MG COM REV CT BL AL PLAS X 10 - NÍVEL 3
506710301155413	NEOCAÍNA 0,25% COM VASOCONSTRITOR - 0,25 PCC SOL INJ CX 10 EST FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506710302151411	NEOCAÍNA 0,25% COM VASOCONSTRITOR - 0,50 PCC SOL INJ CX 10 EST FA VD INC X 20ML - NÍVEL 1
506710303158411	NEOCAÍNA 0,25% COM VASOCONSTRITOR - 0,50 PCC SOL INJ CX 10 EST FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
506710305150416	NEOCAÍNA 0,25% COM VASOCONSTRITOR - 0,50 PCC SOL INJ CX 6 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506710306157414	NEOCAÍNA 0,25% COM VASOCONSTRITOR - 0,75 PCC SOL INJ CX 10 EST FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506710401151411	NEOCAÍNA ISOBÁRICA - 0,5 PCC SOL INJ CX 40 EST X AMP VD INC X 4 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
506710502150419	NEOCAÍNA PESADA - 5 MG/ML + 80 MG/ML SOL INJ CX 20 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
506710501154410	NEOCAÍNA PESADA - 5 MG/ML + 80 MG/ML SOL INJ CX 40 EST AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506710201150411	NEOCAÍNA SEM VASOCONSTRITOR - 0,25 PCC SOL INJ CX 10 EST FA VD INC X 20ML - NÍVEL 1
506710203153416	NEOCAÍNA SEM VASOCONSTRITOR - 0,5 PCC SOL INJ CX 06 FA VD INC X 20ML - NÍVEL 1
506710202157418	NEOCAÍNA SEM VASOCONSTRITOR - 0,5 PCC SOL INJ CX 10 EST X FA VD INC X 20ML - NÍVEL 1
506710205156412	NEOCAÍNA SEM VASOCONSTRITOR - 0,5 PCC SOL INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506710204151417	NEOCAÍNA SEM VASOCONSTRITOR - 0,75 PCC SOL INJ CX 10 EST X FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506710601159414	NEPRESOL - 20 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506710702117415	NEURAL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506710701110417	NEURAL - 100 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506710703113413	NEURAL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

506710704111414	NEURAL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506713120052103	NILPERIDOL - 0,0785 MG/ML + 2,5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506711001155416	NILPERIDOL - 0,0785 MG/ML + 2,5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506711101133112	NISTATINA - 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT - NÍVEL 1
506711102164119	NISTATINA - 25000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
506711202118410	NITRAPAN - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506711401161111	NITRATO ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
506711402168111	NITRATO ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC DES - NÍVEL 1
506711501174118	NITRATO MICONAZOL - 20 MG/G LOC CREM CT FR PLAS OPC GOT X 30 G - NÍVEL 1
506711601152418	NITROPRUS - 50MG PO LIOF INJ CT 5 AMP VD AMB + AMP DIL X 2ML+EQUIPO OPC - NÍVEL 1
506711802158413	NOVABUPI (SEM VASOCONSTRITOR) - 0,25 PCC SOL INJ CX 10 EST FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506711803154411	NOVABUPI (SEM VASOCONSTRITOR) - 0,5 PCC SOL INJ CX 10 EST FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506711805157418	NOVABUPI (SEM VASOCONSTRITOR) - 0,75 PCC SOL INJ CX 10 EST FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506712001159411	NOVABUPI (SEM VASOCONSTRITOR) ISOBÁRICA - 0,5 PCC SOL INJ CX 10 EST X 3 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
506711901156419	NOVABUPI COM VASOCONSTRITOR - 0,25 PCC + 9,1 MCG / ML SOL INJ CX 10 EST FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506711902152417	NOVABUPI COM VASOCONSTRITOR - 0,5 PCC + 9,1 MCG/ML SOL INJ CX 10 EST FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506711903159415	NOVABUPI COM VASOCONSTRITOR - 0,75 PCC + 9,1 MCG / ML SOL INJ CX 10 EST FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506712101153413	NUBAIN - 10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1
506717601111117	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS BCO OPC X 07 - NÍVEL 1
506717602118115	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS BCO OPC X 28 - NÍVEL 1
506712030046006	OMEPRAZOL - 40 MG PO LIOF P/SOL INJ CT 1 FA VD INC + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
506712201158115	OMEPRAZOL SÓDICO - 40 MG PO LIOF P/SOL INJ CX 25 FA VD INC + 25 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
506712302159419	PAMERGAN - 25 MG/ML SOL INJ CX C/ 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
506712301111412	PAMERGAN - 25 MG COM REV CX 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
506712401157414	PAMIDROM - 60 MG PO LIOF INJ CX 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 2
506712402153412	PAMIDROM - 90 MG PO LIOF INJ CX 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 2
506712501151418	PANCURON - 2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML EMB.HOSP. - NÍVEL 3
506712603116417	PARKIDOPA - 250 MG + 25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506712801171414	PHOSFOENEMA - (160 + 60)MG/ML ENEMA CX 12 FR PLAS TRANS X 130 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 3
506712802178412	PHOSFOENEMA - (160+60)MG/ML ENEMA CT FR PLAS TRANS X 130 ML - NÍVEL 3
506719302111413	PINAZAN - 100 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
506719301115415	PINAZAN - 100 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506719303118411	PINAZAN - 100 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 90 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506719304114411	PINAZAN - 25 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506719305110418	PINAZAN - 25 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
506715901150413	PLASBUMIN 20 - 200 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
506713103151416	PROPOVAN - 10 MG/ML EMU INJ CX 5 AMP VD INC X 20 ML (REST. HOSP.) - NÍVEL 1
506713102153415	PROPOVAN - 10 MG/ML EMU INJ CX 5 AMP VD INC X 10 ML (REST. HOSP.) - NÍVEL 1
506713105152411	PROPOVAN - 10 MG/ML EMU INJ CX 5 FA VD INC X 20 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
506713201151410	PROSIGNE - 100 U PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
506713202158419	PROSIGNE - 50 U PÓ LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
506719602115414	QUETIPIN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14 - NÍVEL 1
506719603111412	QUETIPIN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506719604118410	QUETIPIN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 1
506719605114419	QUETIPIN - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14 - NÍVEL 1
506719606110417	QUETIPIN - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506719601119416	QUETIPIN - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 1
506719607117415	QUETIPIN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14 - NÍVEL 1
506719609111414	QUETIPIN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506719608113413	QUETIPIN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 1
506718201117418	QUINACRIS - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506718202113416	QUINACRIS - 250 MG COM REV CX 20 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
506713301113413	REVIA - 50 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
506714030052606	RILUZOL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 56 - NÍVEL 3
506713402114415	RISPERIDON - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506713408112414	RISPERIDON - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506713401118417	RISPERIDON - 1 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
506712080046704	RISPERIDON - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML + SER PLAS DOS - NÍVEL 1
506713010050103	RISPERIDON - 1 MG/ML SOL OR CX 10 FR VD AMB X 30 ML + 10 SER PLAS DOS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506713405113411	RISPERIDON - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

506713409119412	RISPERIDON - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506713404117411	RISPERIDON - 2 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
506713407116416	RISPERIDON - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506713410117411	RISPERIDON - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
506713406111410	RISPERIDON - 3 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
506717902111418	RITOVIR - 100 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
506717901115411	RITOVIR - 100 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 84 - NÍVEL 3
506717501151419	ROCURON - 10 MG/ML SOL INJ CT 12 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
506716901154417	ROPI - 10 MG/ML SOL INJ CX 5 EST X AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506712110049603	ROPI - 10 MG/ML SOL INJ CX 5 EST X FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506716903157413	ROPI - 2 MG/ML SOL INJ CX 5 EST X AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506712110049403	ROPI - 2 MG/ML SOL INJ CX 5 EST X FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506716902150415	ROPI - 7,5 MG/ML SOL INJ CX 5 EST X AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506712110049503	ROPI - 7,5 MG/ML SOL INJ CX 5 EST X FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506716301114414	ROXETIN - 20 MG 3 BL X 10 CPS - NÍVEL 1
506716303117410	ROXETIN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506712070046603	ROXETIN - 20 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506716302110412	ROXETIN - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
506713080051703	ROXETIN - 30 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506713501171417	SEVOCRIS - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
506713502178415	SEVOCRIS - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 250 ML - NÍVEL 1
506713801132115	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
506713803135111	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506717201113414	SVIR - 200 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 180 - NÍVEL 3
506717801137411	TANOHALO - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
506707102171419	TANOHALO - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 250 ML - NÍVEL 1
506713902117413	TEGRETARD - 200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506713901110415	TEGRETARD - 200 MG COM CX 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506713904111412	TEGRETARD - 400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
506713903113411	TEGRETARD - 400 MG COM CX 20 ENV AL POLIET X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506719201153110	TENOXCAM - 20 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC + AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 1
506719202151111	TENOXCAM - 40 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC + AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 1
506714001156417	TENSURIL - 15 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506714101150410	THIOPENTAX - 0,5 G PO SOL INJ CX 25 FA VD INC + 25 DIL (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506714102157419	THIOPENTAX - 1 G PO SOL INJ CX 25 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506714201163115	TINIDAZOL +MICONAZOL - 30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
506714301168410	TINIDAZOL+NITRATO DE MICONAZOL - 30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
506714401170115	TOBRAMICINA - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
506714503151411	TRACUR - 10 MG/ML SOL INJ CX 05 AMP VD AMB X 2,5 ML - NÍVEL 3
506714504158411	TRACUR - 10 MG/ML SOL INJ CX 05 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
506714501159415	TRACUR - 10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 2,5 ML - NÍVEL 3
506714502155413	TRACUR - 10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
506714609146411	TRAMADON - 100 MG SUP RET CT STR X 5 - NÍVEL 3
506714601137413	TRAMADON - 100 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML - NÍVEL 3
506714602117416	TRAMADON - 100MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
506714610111413	TRAMADON - 150 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
506714611116419	TRAMADON - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
506714607119417	TRAMADON - 50 MG CAP GEL DURA CT 10 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
506714608115415	TRAMADON - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
506714606155411	TRAMADON - 50 MG/ ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
506714603156415	TRAMADON - 50 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506714604152413	TRAMADON - 50 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
506714605159411	TRAMADON - 50MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
506714702154410	TRIDIL - 5 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 10 ML - NÍVEL 2
506714701158412	TRIDIL - 5 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 2
506714704157311	TRIDIL - 5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 10 ML - NÍVEL 2
506714703150311	TRIDIL - 5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 2
506715001151413	VECURON - 10 MG PO LIOF INJ CX 10 FA VD INC - NÍVEL 3
506715002156419	VECURON - 4 MG/ML PO LIOF INJ CX 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 1 ML - NÍVEL 3
506715202163419	VITADERME - CREM DERM CT TB PLAS X 50 G - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

506715302151412	XYLESTESIN - 1 PCC SOL INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML(EMB HOSP) - NÍVEL 1
506715301153411	XYLESTESIN - 10 MG/ML SOL INJ CX 10 EST FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506715303172413	XYLESTESIN - 100 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD INC NEB X 50 ML - NÍVEL 1
506715305167417	XYLESTESIN - 2 PCC GELEIA TOP CX 10 BG AL X 30 G + APLICADORES - NÍVEL 1
506715304179411	XYLESTESIN - 2 PCC GELEIA TOP CX 10 EST SER PLAST PRE-ENCH X 10 G - NÍVEL 1
506715307151410	XYLESTESIN - 2 PCC SOL INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
506715306155412	XYLESTESIN - 20 MG/ML SOL INJ CX 10 EST X FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506715401158415	XYLESTESIN COM EPINEFRINA - 10 MG/ML + 9,1 MCG/ML SOL INJ CX 10 EST FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506715402154413	XYLESTESIN COM EPINEFRINA - 20 MG/ML + 9,1 MCG/ML SOL INJ CX 10 EST FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506715403150411	XYLESTESIN COM EPINEFRINA - 20 MG/ML + 9,1 MCG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
506715308158419	XYLESTESIN ISOBÁRICO - 20 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
506715701178411	ZILABEN - 0,25 ML/ML EMU TOP CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
506715702166417	ZILABEN - 0,25 ML/ML EMU TOP CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3

Laboratório: CSL BEHRING COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

502600101159411	ALBUMINAR - 20 PCC CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
502601802150417	ALBUREX 20 - 200G/L SOL INJ CT 5 FA VD INC X 20ML - NÍVEL 3
502601803157415	ALBUREX 20 - 200G/L SOL INJ CT 5 FA VD INC X 50ML - NÍVEL 3
502601805151414	ALBUREX 20 - 200G/L SOL INJ CT FA VD INC X 100ML - NÍVEL 3
502601801154419	ALBUREX 20 - 200G/L SOL INJ CT FA VD INC X 20ML - NÍVEL 3
502601804153413	ALBUREX 20 - 200G/L SOL INJ CT FA VD INC X 50ML - NÍVEL 3
502600301158417	BERIATE P - 100 UI/ML LIOF INJ FA + DIL X 10 ML + EQP TRANSF + FLTR DESC - NÍVEL 3
502600304157411	BERIATE P - 100 UI/ML LIOF INJ FA + DIL X 10,0 ML + DISP TRANSF COM FLTR - NÍVEL 3
502600305153411	BERIATE P - 100 UI/ML LIOF INJ FA + DIL X 2,5 ML + DISP TRANSF COM FLTR - NÍVEL 3
502600302154415	BERIATE P - 100 UI/ML LIOF INJ FA + DIL X 2,5 ML + EQP TRANSF + FLTR DESC - NÍVEL 3
502600303150413	BERIATE P - 100 UI/ML LIOF INJ FA + DIL X 5 ML + EQP TRANSF + FLTR DESC - NÍVEL 3
502600306151410	BERIATE P - 100 UI/ML LIOF INJ FA + DIL X 5,0 ML + DISP TRANSF COM FLTR - NÍVEL 3
502600403155417	BERIBUMIN - 200 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
502600401152410	BERIBUMIN - 200 MG/ML SOL INJ CT 50 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
502600402159419	BERIBUMIN - 200 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
502600502153412	BERIGLOBINA - 160 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
502612120006203	BERININ P - 120 UI/ML PÓ LIOF INJ FA VD INC + DIL X 2,5ML + DISP. TRANSF. COM FLTR - NÍVEL 3
502612120006403	BERININ P - 120 UI/ML PÓ LIOF INJ FA VD INC + DIL X 10ML + DISP. TRANSF. COM FLTR - NÍVEL 3
502612120006303	BERININ P - 120 UI/ML PÓ LIOF INJ FA VD INC + DIL X 5ML + DISP. TRANSF. COM FLTR - NÍVEL 3
502600601151418	BERIPLAST-P - PO LIOF CT 2 FA VD INC + 2 FA DIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
502600602158416	BERIPLAST-P - PO LIOF CT 2 FA VD INC + 2 FA DIL X 1,0 ML - NÍVEL 3
502600603154414	BERIPLAST-P - PO LIOF CT 2 FA VD INC + 2 FA DIL X 3,0 ML - NÍVEL 3
502600701156411	BERIPLAX P/N - 250 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 10 ML + DISP. TRANSF. - NÍVEL 3
502600703159418	BERIPLAX P/N - 250 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 10 ML + DISP. TRANSF. COM FILTRO - NÍVEL 3
502600702152411	BERIPLAX P/N - 500 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 20 ML + DISP. TRANSF. - NÍVEL 3
502600704155416	BERIPLAX P/N - 500 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 20 ML + DISP. TRANSF. COM FILTRO - NÍVEL 3
502602001151413	BIOSTATE - 250 UI + 500 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 5 ML + DISP TRANSF COM FLTR - NÍVEL 3
502602002158411	BIOSTATE - 500 UI + 1000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 10 ML + DISP TRANSF COM FLTR - NÍVEL 3
502600801150415	FIBROGAMMIN-P - 62,5 UI/ML PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 4 ML - NÍVEL 3
502600905150411	HAEMATE P - 1000 UI + 2400 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 15 ML + DISP TRANSFERÊNCIA - NÍVEL 3
502612020006003	HAEMATE P - 1000 UI + 2400 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 15 ML + DISP TRANSF COM FLTR - NÍVEL 3
502600901155419	HAEMATE P - 25 UI/ML + 55 UI/ML PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 10 ML + DISP TRANSFERÊNCIA - NÍVEL 3
502600902151417	HAEMATE P - 25 UI/ML + 55 UI/ML PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 20 ML + DISP TRANSFERÊNCIA - NÍVEL 3
502600903158415	HAEMATE P - 250 UI + 600 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 5 ML + DISP TRANSFERÊNCIA - NÍVEL 3
502612020005803	HAEMATE P - 250 UI + 600 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 5 ML + DISP TRANSF COM FLTR - NÍVEL 3
502600904154413	HAEMATE P - 500 UI + 1200 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 10 ML + DISP TRANSFERÊNCIA - NÍVEL 3
502612020005903	HAEMATE P - 500 UI + 1200 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 10 ML + DISP TRANSF COM FLTR - NÍVEL 3
502601701151310	HAEMOCOMPLETTAN P - 1G PÓ LIOF CT FA VD INC - NÍVEL 3
502601702156316	HAEMOCOMPLETTAN P - 2G PÓ LIOF CT FA VD INC - NÍVEL 3
502601001158411	KYBERNIN P - 50 UI/ML PO LIOF INJ CT FA + DIL X 20 ML+ DISPOSITIVO DE TRANSFERÊNCIA - NÍVEL 3
502601002154418	KYBERNIN P - 50 UI/ML PO LIOF INJ CT FA DIL X 10 ML + DISPOSITIVO DE TRANSF - NÍVEL 3
502601901159412	RHOPHYLAC - 150 MCG/ML SOL INJ CT SER VD INC X 2,0 ML - NÍVEL 3
502602101156417	SANDOGLOBULINA - 1 G PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 33 ML + EQP INFUS - NÍVEL 3
502602102152415	SANDOGLOBULINA - 12 G PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 200 ML + EQP INFUS - NÍVEL 3
502602103159413	SANDOGLOBULINA - 3 G PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 100 ML + EQP INFUS - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: CSL BEHRING COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

502602104155411	SANDOGLOBULINA - 6 G PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 200 ML + EQP INFUS - NÍVEL 3
502613030006704	SANDOGLOBULINA PRIVIGEN - 0,1 G/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 100 ML - NÍVEL 3
502613030006804	SANDOGLOBULINA PRIVIGEN - 0,1 G/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 200 ML - NÍVEL 3
502613030006504	SANDOGLOBULINA PRIVIGEN - 0,1 G/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 25 ML - NÍVEL 3
502613030006604	SANDOGLOBULINA PRIVIGEN - 0,1 G/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 50 ML - NÍVEL 3
502601401156414	STREPTASE - 1500000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
502601402152412	STREPTASE - 250.000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
502601403159410	STREPTASE - 750000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
502601501150418	TETANOGAMMA - 250 UI/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1ML - NÍVEL 3
502612090006104	ZEMAIRA - 1000 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 20 ML + DISP TRANSF - NÍVEL 3

Laboratório: DAIICHI SANKYO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA

530400201112318	BENICAR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
530400203115314	BENICAR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
530400206114319	BENICAR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
530400204111118	BENICAR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
530402003113314	BENICAR HCT - 20 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 3
530402004111315	BENICAR HCT - 20 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
530402011116319	BENICAR HCT - 20 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 7 - NÍVEL 1
530402006112319	BENICAR HCT - 40 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 3
530402001110318	BENICAR HCT - 40 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
530402010111313	BENICAR HCT - 40 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 7 - NÍVEL 3
530402009111313	BENICAR HCT - 40 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
530402008115315	BENICAR HCT - 40 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 3
530402012112317	BENICAR HCT - 40 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 7 - NÍVEL 3
530402102111311	BENICARANLO - 20 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 3
530402104114316	BENICARANLO - 20 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
530402103118318	BENICARANLO - 20 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X30 - NÍVEL 3
530402105110314	BENICARANLO - 20 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 3
530402106117312	BENICARANLO - 20 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
530402101115311	BENICARANLO - 20 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
530402107113310	BENICARANLO - 40 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 3
530402108111311	BENICARANLO - 40 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
530402109116317	BENICARANLO - 40 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
530402110114314	BENICARANLO - 40 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 3
530402111110312	BENICARANLO - 40 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
530402112117310	BENICARANLO - 40 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
530412030008603	EFFIENT - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
530412030008703	EFFIENT - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
530412030008503	EFFIENT - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
530402202116410	ESTIMORAL - 3,0 MG COM CT 2 BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
530402201111415	ESTIMORAL - 3,0 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
530400801160313	HIRUDOID - 3 MG/G GEL CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
530413040008803	HIRUDOID - 3 MG/G GEL CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
530400803163311	HIRUDOID - 3 MG/G POM CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
530413040009203	HIRUDOID - 3 MG/G POM CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
530400805166413	HIRUDOID - 5 MG/G GEL CT BG AL X 20 G - NÍVEL 3
530413040009003	HIRUDOID - 5 MG/G GEL CT BG AL X 20 G - NÍVEL 3
530400802167311	HIRUDOID - 5 MG/G GEL CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
530413040009103	HIRUDOID - 5 MG/G GEL CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
530400804161310	HIRUDOID - 5 MG/G POM CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
530413040008903	HIRUDOID - 5 MG/G POM CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
530400909131314	LACTULONA - 667 MG / ML XPE CT 10 SACH X 15 ML (SABOR SALADA DE FRUTAS) - NÍVEL 3
530400908135316	LACTULONA - 667 MG /ML XPE CT 10 SACH X 15 ML (SABOR AMEIXA) - NÍVEL 3
530400906132417	LACTULONA - 667 MG/ML XPE CT FR PLAST (PET) AMB X 120 ML (SABOR AMEIXA) - NÍVEL 3
530400907139415	LACTULONA - 667 MG/ML XPE CT FR PLAST (PET) AMB X 120 ML (SABOR SALADA DE FRUTAS) - NÍVEL 3
530401006119315	LOXONIN - 60 MG COM CT BL AL /AL X 8 - NÍVEL 1
530401002113312	LOXONIN - 60 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
530401003111313	LOXONIN - 60 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
530401004116319	LOXONIN - 60 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: DAIICHI SANKYO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA

530401001117314 LOXONIN - 60 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
530401007115313 LOXONIN - 60 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
530401401115319 MONOTREAN - 100 MG + 40 MG DRG CT 3 BL AL PLAST INC X 10 - NÍVEL 3
530402302110112 OLMESARTANA MEDOXOMILA - 20 MG COM REV CT BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 1
530402303117110 OLMESARTANA MEDOXOMILA - 40 MG COM REV CT BL AL/ AL X 40 - NÍVEL 1
530402301114114 OLMESARTANA MEDOXOMILA - 20 MG COM REV CT BL AL/ AL X 10 - NÍVEL 1
530402304113119 OLMESARTANA MEDOXOMILA - 20 MG COM REV CT BL AL/ AL X 20 - NÍVEL 1
530402305111111 OLMESARTANA MEDOXOMILA - 20 MG COM REV CT BL AL/ AL X 40 - NÍVEL 1
530402306116115 OLMESARTANA MEDOXOMILA - 40 MG COM REV CT BL AL/ AL X 10 - NÍVEL 1
530402307112113 OLMESARTANA MEDOXOMILA - 40 MG COM REV CT BL AL/ AL X 20 - NÍVEL 1
530402308119111 OLMESARTANA MEDOXOMILA - 40 MG COM REV CT BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 1

Laboratório: DENTSPY IND.COM. LTDA

507100401138413 CITANEST - CX. C/ 50 TUBETES 1,8ML - NÍVEL 1

Laboratório: DFL INDÚSTRIA E COMÉRCIO S/A

507200101152417 ALPHACAINA - 20 MG/ML + 0,01 MG/ML SOL INJ CT BL AL PLAS INC X 50 CARP VD INC X 1,8 ML - NÍVEL 1
507200102159415 ALPHACAINA - 20 MG/ML + 0,02 MG/ML SOL INJ CT BL AL PLAS INC X 50 CARP VD INC X 1,8 ML - NÍVEL 1
507201101156410 ARTICAINA 100 - 72MG + 18 MCG SOL INJ CT 2 BL INC X 10 CARP VD INC X 1,8ML - NÍVEL 1
507200301178411 BENZOTOP - 200 MG/G GEL PT PLAS X 12 G (SABOR MENTA) - NÍVEL 1
507200302174418 BENZOTOP - 200 MG/G GEL PT PLAS X 12 G (SABOR PINA COLADA) - NÍVEL 1
507200303170416 BENZOTOP - 200 MG/G GEL PT PLAS X 12 G (SABOR TUTTI-FRUTTI) - NÍVEL 1
507200401156418 MEPIADRE - 20MG/ML+10MCG/ML SOL INJ CT BL 50 CARP VD INC X 1,8 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
507200501150411 MEPI-LEVO - 20 MG + 50 MG SOL INJ CART 5 BL 10 CAP VD INC X 1,8 ML - NÍVEL 1
507200601155415 MEPINOR - 20 MG/ML + 18 MCG/ML SOL INJ CT 50 CARP VD INC X 1,8 ML - NÍVEL 1
507201201150414 MEPISV - CAIXA COM 50 TUBETES - NÍVEL 1
507200701151411 PRILONEST - 30 MG/ML + 0,03 UI/ML SOL INJ 50 CARPULES VD INC X 1,8 ML - NÍVEL 1

Laboratório: DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA

507300105117418 ANGIOPRIL - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507300104110411 ANGIOPRIL - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507300106113416 ANGIOPRIL - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507301901111310 ARFLEX RETARD - 200 MG CAP AP CT 2 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
507301902118319 ARFLEX RETARD - 200 MG CAP AP CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
507300202112417 ATINAC - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
507300201116419 ATINAC - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
507300203135410 ATINAC - 1MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
507300401115416 CORDIRON - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507300403118412 CORDIRON - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
507300501111412 DEOCIL - 10 MG COM SUB-LING CT BL PVC ACLAR AL X 10 - NÍVEL 1
507300502116418 DEOCIL - 10 MG COM SUB-LING CT BL PVC ACLAR ALU X 4 - NÍVEL 1
507300601114413 DESINFLEX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507300604113418 DESINFLEX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
507300701119417 DESINFLEX RETARD - 100 MG CAP AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507301801117414 FLUXTAR SR - 3 MG CAP GEL C/ MCGRAN AP CT BL AL PVC ACLAR PL X 20 - NÍVEL 1
507301802113412 FLUXTAR SR - 3 MG CAP GEL C/ MCGRAN AP CT BL AL PVC ACLAR PL X 30 - NÍVEL 1
507301803111413 FLUXTAR SR - 6 MG CAP GEL C/ MCGRAN AP CT BL AL PVC ACLAR PL X 20 - NÍVEL 1
507301804116419 FLUXTAR SR - 6 MG CAP GEL C/ MCGRAN AP CT BL AL PVC ACLAR PL X 30 - NÍVEL 1
507300801113410 LONCORD - 20 MG CAP 2 BL AL PLAST X 10 - NÍVEL 1
507300802111411 LONCORD - 40 MG CAP 2 BL AL PLAST X 10 - NÍVEL 1
507300902114412 MICONAL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
507300903110410 MICONAL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
507301101115419 NEMODINE - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
507301103118415 NEMODINE - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
507301102111417 NEMODINE - 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
507301104114413 NEMODINE - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
507301202116410 NIMOVAS - 30 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 5 - NÍVEL 3
507301201111415 NIMOVAS - 30 MG COM REV CT 6 BL AL/AL X 5 - NÍVEL 3
507301501113413 NOVIDAT - 150 MG CAP GEL DURA AP CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
507301504112418 NOVIDAT - 150 MG CAP GEL DURA AP CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
507301503116411 NOVIDAT - 75 MG CAP GEL DURA AP CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA

507301502111414 NOVIDAT - 75 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 14 - PORT 344/99 L. C1 - NÍVEL 1
507301302110414 PRONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
507301303117412 PRONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
507301304113410 PRONAZOL - 150MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
507301602114415 ULCESTOP - 30 MG CAP GEL DURA LIB RET CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
507301603110413 ULCESTOP - 30 MG CAP GEL DURA LIB RET CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
507301601118417 ULCESTOP - 30 MG CAP GEL DURA LIB RET CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
507301702119419 WINTER AP - 6,0 MG + 120 MG CAP AP C/ MICROG CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 3

Laboratório: DISMÉDICA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E FARMACÊUTICOS LTDA

539800102158411 EUTROPIN - 15 UI PO LIOF CT 1 FA VD INC + 1 FA VD INC SOL DIL X 1,5 ML - NÍVEL 3
539800101151413 EUTROPIN - 4 UI PO LIOF CT 1 FA VD INC + 1 FA VD INC SOL DIL X 1 ML - NÍVEL 3
539800103154411 EUTROPIN - 4 UI PO LIOF CT 5 FA VD INC + 5 FA VD INC SOL DIL X 1 ML - NÍVEL 3

Laboratório: DLA PHARMACEUTICAL LTDA

528600301151414 LIDOSTESIM - 20 MG/ML + 0,04 MG/ML SOL INJ CX 50 CARP PLAS TRANS X 1,8 ML - NÍVEL 1
528600302158412 LIDOSTESIM - 30 MG/ML + 0,04 MG/ML SOL INJ CX 50 CARP PLAS TRANS X 1,8 ML - NÍVEL 1
528600401156418 LIDOSTESIM S.V - 2% SOL INJ CT 50 CARP PLAS TRANS X 1,8 ML - NÍVEL 1
528600701151411 MEPIVALEM AD - 2 PCC + 10 MCG/ML SOL INJ LT 50 CARPULES PLAS TRANS X 1,8 ML - NÍVEL 1
528600901159416 MEPIVALEM SV - 3% SOL INJ CT 50 CARPULES PLAS TRANS X 1,8 ML - NÍVEL 1

Laboratório: DR. REDDYS FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA

507501202152312 BLAZTERE - 4MG PÓ LIOF INJ IV CT 10 FA VD INC - NÍVEL 2
507501203159310 BLAZTERE - 4MG PÓ LIOF INJ IV CT 4 FA VD INC - NÍVEL 2
507501201156314 BLAZTERE - 4MG PÓ LIOF INJ IV CT FA VD INC - NÍVEL 2
507501007112412 CLOPIVIX - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507501006116414 CLOPIVIX - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 98 - NÍVEL 1
507501001114413 CLOPIVIX - 75MG COM REV CT BL AL/AL X 07 - NÍVEL 1
507501002110411 CLOPIVIX - 75MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
507501003117411 CLOPIVIX - 75MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
507501004113418 CLOPIVIX - 75MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
507501005111419 CLOPIVIX - 75MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
507500103150410 DOCETERE - 120MG SOL INJ CT FA VD INC X 3 ML + DIL X 9 ML - NÍVEL 1
507500101158414 DOCETERE - 20 MG / 0,5 ML SOL INJ CT FA VD INC X 0,5 ML + DIL X 1,5 ML - NÍVEL 1
507500102154412 DOCETERE - 80 MG SOL INJ CT FA VD INC X 2 ML + DIL X 6 ML - NÍVEL 1
507500704154410 GRANOMAX - 300 MCG SOL INJ CT 1 SER PREENCH PLAS INC X 1 ML - NÍVEL 3
507500703158412 GRANOMAX - 300 MCG SOL INJ CT 10 SER PREENCH PLAS INC X 1 ML - NÍVEL 3
507500701155416 GRANOMAX - 300 MCG SOL INJ CT 5 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
507500702151414 GRANOMAX - 300 MCG SOL INJ CT 5 SER PREENCH PLAS INC X 1 ML - NÍVEL 3
507500302153411 IRNOCAM - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
507500301157411 IRNOCAM - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
507500803152416 NANTRON - 4 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
507500801151412 NANTRON - 4 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
507500804159414 NANTRON - 8 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 3
507500802156418 NANTRON - 8 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 3
507500401151415 PACLIRED - 6 MG / ML SOL INJ CT FA VD INC X 16,7 ML - NÍVEL 1
507500402158413 PACLIRED - 6 MG / ML SOL INJ CT FA VD INC X 41,7 ML - NÍVEL 1
507500403154411 PACLIRED - 6 MG / ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
507500602157410 PAMIREL - 30 MG PO LIOF INJ CX 02 FA VD INC - NÍVEL 2
507500601150412 PAMIREL - 60 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC - NÍVEL 2
507501101119417 RIPEVIL - 1 MG/COM REV CT BL AL PVC PVDC INC X 20 - NÍVEL 1
507501102115415 RIPEVIL - 2 MG/COM REV CT BL AL PVC PVDC INC X 20 - NÍVEL 1
507501103111413 RIPEVIL - 3 MG/COM REV CT BL AL PVC PVDC INC X 20 - NÍVEL 1
507500901111412 SERED - 100 MG COM REV CT BL AL PVC PVDC BRANCO X 10 - NÍVEL 1
507500903114419 SERED - 100 MG COM REV CT BL AL PVC PVDC BRANCO X 14 - NÍVEL 1
507500902118410 SERED - 50 MG COM REV CT BL AL PVC PVDC BRANCO X 10 - NÍVEL 1
507500906113413 SERED - 50 MG COM REV CT BL AL PVC PVDC BRANCO X 14 - NÍVEL 1
507500904110417 SERED - 50 MG COM REV CT BL AL PVC PVDC BRANCO X 20 - NÍVEL 1
507500907111414 SERED - 50 MG COM REV CT BL AL PVC PVDC BRANCO X 28 - NÍVEL 1
507500905117415 SERED - 50 MG COM REV CT BL AL PVC PVDC BRANCO X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: DROXTER INDUSTRIA, COMÉRCIO E PARTICIPAÇÕES LTDA

537800101112417 BRAVITAN - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
537800102119415 BRAVITAN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
537800201117410 CALDROX D - 600 MG + 400 UI COM MAST CT FR PLAS OPC X 20 (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
537800202113419 CALDROX D - 600 MG + 400 UI COM MAST CT FR PLAS OPC X 60 (SABOR MENTA) - NÍVEL 3

Laboratório: EISAI LABORATÓRIOS LTDA

542714020000002 HALAVEN - 0,5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 - NÍVEL 3

Laboratório: ELI LILLY DO BRASIL LTDA

507604701119311 ADCIRCA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507604702115311 ADCIRCA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
507603402150219 ALIMTA - 100 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
507603401154210 ALIMTA - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
507613060017902 AXERON - 3 MG/1,5 ML SOL TOP CT FR PLASC 110 ML + APLIC - NÍVEL 3
507604001151311 BYETTA - 250 MCG/ML SOL INJ CT CARP VD INC X 1,2 ML X SIST APLIC PLAS - NÍVEL 3
507604002156315 BYETTA - 250 MCG/ML SOL INJ CT CARP VD INC X 2,4 ML X SIST APLIC PLAS - NÍVEL 3
507600501115212 CIALIS - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
507612090017303 CIALIS - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
507600505110312 CIALIS - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
507600502111210 CIALIS - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
507600503118219 CIALIS - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
507612050016903 CIALIS - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
507600504114217 CIALIS - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
507612050017003 CIALIS - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507603307115312 CYMBALTA - 60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
507612050017203 CYMBALTA - 30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
507603304116210 CYMBALTA - 30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
507612050017103 CYMBALTA - 30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507603306119314 CYMBALTA - 30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
507603308111310 CYMBALTA - 60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
507603310116316 CYMBALTA - 60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
507603309118319 CYMBALTA - 60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL AL X 7 - NÍVEL 1
507604402111211 EFFIENT - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
507604403118211 EFFIENT - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507604401115213 EFFIENT - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
507601202111213 EVISTA - 60 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
507601201115215 EVISTA - 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
507601204114317 EVISTA - 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
507601203118211 EVISTA - 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 3
507612110017403 FORTEO - 250 MCG /ML SOL INJ CT CARP VD INC X 2,4 ML X SIST APLIC PLAS - NÍVEL 3
507603501159214 FORTÉO - 250 MCG/ML SOL INJ CT CARP VD INC X 3 ML X SIST APLIC PLAS - NÍVEL 3
507601301152317 GEMZAR - 1 G PO LIOF INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
507601302159315 GEMZAR - 200 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
507601401157310 HUMALOG - 100 UI/ML SOL INJ CT 2 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
507601405152216 HUMALOG - 100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
507601402153319 HUMALOG - 100 UI/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
507604301153210 HUMALOG KWIKPEN - 100 UI /ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML + 1 SIST APLIC PLAS - NÍVEL 3
507604201159314 HUMALOG KWIKPEN - 100 UI /ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML + 5 SIST APLIC PLAS - NÍVEL 3
507604901150417 HUMALOG MIX 25 - 100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
507605002151419 HUMALOG MIX 25 KWIKPEN - 100 UI/ML SUS INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML + 1 SIST APLIC PLAS - NÍVEL 3
507605001153418 HUMALOG MIX 25 KWIKPEN - 100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML + 5 SIST APLIC PLAS - NÍVEL 3
507604102150416 HUMALOG MIX 50 - 100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
507604801156219 HUMALOG MIX 50 KWIKPEN - 100 UI/ML SUS INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML + 1 SIST APLIC PLAS - NÍVEL 3
507605101158411 HUMALOG MIX 50 KWIKPEN - 100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML X 5 SIST APLIC PLAS - NÍVEL 3
507604503155419 HUMULIN 70N/30R - 100 UI/ML SUS INJ CT 2 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
507604502159410 HUMULIN 70N/30R - 100 UI/ML SUS INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
507601614150410 HUMULIN N - 100 UI/ML SUS INJ CT 2 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
507601613154412 HUMULIN N - 100 UI/ML SUS INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
507604602153414 HUMULIN R - 100 UI/ML SOL INJ CT 2 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
507604603151415 HUMULIN R - 100 UI/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ELI LILLY DO BRASIL LTDA

507612110017502	LIVALO - 2 MG COM REV CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
507612110017602	LIVALO - 2 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
507612110017702	LIVALO - 4 MG COM REV CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
507612110017802	LIVALO - 4 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
507602301113311	PROZAC - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
507602302111310	PROZAC - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
507602307111319	PROZAC - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507602306115310	PROZAC - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
507602501155210	REOPRO - 2 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
507605207118316	STRATTERA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 3
507605206111318	STRATTERA - 18 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 3
507605205115311	STRATTERA - 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
507605204119311	STRATTERA - 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 3
507605202116315	STRATTERA - 40 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
507605203112313	STRATTERA - 40 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 3
507605201111311	STRATTERA - 60 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
507603102157218	XIGRIS - 20 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
507603101150211	XIGRIS - 5 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC X 5ML - NÍVEL 3
507603701115318	ZYPREXA - 10 MG COM ORODISPERSÍVEL CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
507603602117312	ZYPREXA - 10 MG COM ORODISPERSÍVEL CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
507603202119210	ZYPREXA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
507603209113218	ZYPREXA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
507603201112212	ZYPREXA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
507603210111312	ZYPREXA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507603208151310	ZYPREXA - 10 MG PO LIOF CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
507603204111217	ZYPREXA - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
507603205118215	ZYPREXA - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
507603211118310	ZYPREXA - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507603901114315	ZYPREXA - 5 MG COM ORODISPERSÍVEL CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
507603206114213	ZYPREXA - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
507603207110211	ZYPREXA - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
507603212114319	ZYPREXA - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1

Laboratório: EMPRESA BRASILEIRA DE HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA

542914010000204	HEMO-8R - 1000 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
542914010000304	HEMO-8R - 1500 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
542914010000004	HEMO-8R - 250 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
542914010000104	HEMO-8R - 500 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3

Laboratório: EMPRESA DE TESTE LTDA. (VS01)

542313030000003	PRODUTO DE MEDICAMENTO PARA TESTE - APRESENTAÇÃO 01 02 - NÍVEL 1
542313030000103	PRODUTO DE MEDICAMENTO PARA TESTE - APRESENTAÇÃO 01 03 - NÍVEL 1

Laboratório: EMS S/A

507728902132114	ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 1
507728901136116	ACEBROFILINA - 5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
541812070001306	ACECLOFENACO - 100 MG COM REV CT BL AL AL X 12 - NÍVEL 1
541812060000106	ACECLOFENACO - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 12 - NÍVEL 1
507737301162115	ACECLOFENACO - 15 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
507739001166111	ACETATO DE DEXAMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
507726207119117	ACETILCISTEÍNA - 100 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507726206112119	ACETILCISTEÍNA - 100 MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
507726204136118	ACETILCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
507726208115115	ACETILCISTEÍNA - 200 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507726202176112	ACETILCISTEÍNA - 200 MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
507726205132116	ACETILCISTEÍNA - 40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
507726209111113	ACETILCISTEÍNA - 600 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507726203131112	ACETILCISTEÍNA - 600 MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
507726201031129	ACETILCISTEÍNA - XPE FR X 100ML - NÍVEL 1
507726101061115	ACETO.TRIA+SULF NEO+GRAM+NIST - CR BISM X 30G - NÍVEL 1
507726001065119	ACETO.TRIA+SULF NEO+GRAM+NIST - POM BISM X 30G - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS S/A

507700302114417	ACETOFLUX - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
507700301118419	ACETOFLUX - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 3
507727701168113	ACETONIDA DE TRIANCINOLONA - 1 MG/G POM BUCAL CT BG AL X 10 G - NÍVEL 3
507700401163114	ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
507700104118114	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 100 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
507700102115118	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 100 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
507700103111116	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 100 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507700105114112	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 300MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507700101119128	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 500MG 20 BL X 10 COMP - NÍVEL 1
507743101161111	ÁCIDO FUSÍDICO+VALERATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
507738901112117	ÁCIDO MEFENÂMICO - 500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 24 - NÍVEL 1
507743301111116	ÁCIDO TRANEXÂMICO - 250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 12 - NÍVEL 1
507730601160110	ADAPALENO - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
507730602167119	ADAPALENO - 1 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
507700502164418	ADEDERME - 5.000 UI + 900 UI + 150 G POM DERM CT TB AL X 45 G - NÍVEL 3
507700501168411	ADEDERME - 5000 UI + 900 UI + 150 MG POM DERM CT BG AL X 45 G - NÍVEL 3
507700803113111	ALBENDAZOL - 200 MG COM MAST CT BL AL PLAS LEIT X 2 - NÍVEL 1
507700801137110	ALBENDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
507700802117113	ALBENDAZOL - 400 MG COM MAST CT STR X 1 - NÍVEL 1
507739701117415	ALENDÓSSEO - 70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 2
507731501119419	ALENDRONATO SÓDICO - 70 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 2 - NÍVEL 2
507731502115115	ALENDRONATO SÓDICO - 70 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 4 - NÍVEL 2
507733001156117	ALGESTONA ACETONIDA + ENANTATO DE ESTRADIOL - 150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
507700901115410	ALGIFLEX - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
507701001134417	ALKAGEL - SUSP FR X 240ML - NÍVEL 1
507726901112415	ALLEXOFEDRIN - 120 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
507726902119413	ALLEXOFEDRIN - 180 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
507726903115411	ALLEXOFEDRIN - 60 MG + 120 MG COM REVE CT BL AL/AL X 10 (D) - NÍVEL 3
507727801111113	ALPRAZOLAM - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507727804110118	ALPRAZOLAM - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507727802118111	ALPRAZOLAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507727805117116	ALPRAZOLAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507727803114111	ALPRAZOLAM - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507727806113114	ALPRAZOLAM - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507727807111115	ALPRAZOLAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507727808116110	ALPRAZOLAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507701701111411	AMOX - EMS - 500 MG 1 BL X 21 CAPS - NÍVEL 1
507701702132410	AMOX - EMS - SUSP PO 250MG/5ML FR 150ML - NÍVEL 1
507701803133110	AMOXICILINA - 400MG SUSP FR 100ML - NÍVEL 1
507701806132115	AMOXICILINA - 50 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML + CP DOSAD - NÍVEL 1
507701804113113	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
507701805111114	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
507701808119116	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 72 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507701811111112	AMOXICILINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 21 - NÍVEL 1
507701810113111	AMOXICILINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 72 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507701807112118	AMOXICILINA - 875 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
507701809115114	AMOXICILINA - 875 MG COM REV CT BL AL AL X 30 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507701601131117	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 25 MG/ML + 6,25 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 75 ML + COL DOS - NÍVEL 1
507701602138115	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 50 MG/ML + 12,5 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 75 ML + COL DOS - NÍVEL 1
507701603118118	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/AL X 12 - NÍVEL 1
507701604114116	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/AL X 18 - NÍVEL 1
507701605110114	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507701608136114	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 80 MG/ML + 11,4 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR PLAS OPC X 70 ML + SER DOSAD + CP MED - NÍVEL 1
507701606117112	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/ AL X 12 - NÍVEL 1
507701607113110	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/ AL X 14 - NÍVEL 1
507735401119118	AMOXICILINA TRIIDRATADA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507701907133117	AMPICILINA - 50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
507701906137119	AMPICILINA - 50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
507701908113111	AMPICILINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 48 (EMB FRAC) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS S/A

507701901119112	AMPICILINA - 500 MG COM CT STR X 12 - NÍVEL 1
507701902115110	AMPICILINA - 500 MG COM CT STR X 6 - NÍVEL 1
507701909111110	AMPICILINA - 500 MG X 24 COMP - NÍVEL 1
507702501114413	ANTIVIRAX - 200 MG 3 BL X 10 COMP - NÍVEL 1
507702503151413	ANTIVIRAX - 250 MG PO LIOF CT 5 FA VD INC - NÍVEL 1
507702502161415	ANTIVIRAX - 50 MG/G CREM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
507702601135412	APEVITIN - XPE CT FR VD AMB X 240 ML + DOSEADOR - NÍVEL 3
507703002111115	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507703007113116	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
507703009116112	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507703004114111	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507703003118113	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
507703010114111	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507703006117118	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507703008111117	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
507703011110118	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507702903115112	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507702901112116	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507702902119114	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 50 MG + 12.5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507702904111110	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 50 MG + 12.5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507743401114117	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
507743402110115	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
507743407112116	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
507743403117113	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
507743404113111	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
507743405111112	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
507743406116118	ATORVASTATINA CÁLCICA - 80 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
507703201114416	AZITROGRAN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEITOSO X 3 - NÍVEL 1
507703305114110	AZITROMICINA - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507703303138111	AZITROMICINA - 40 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR PLAS OPC X 15 ML + FR PLAS DIL X 9 ML + SER PLAS - NÍVEL 1
507703304134118	AZITROMICINA - 40 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR PLAS OPC X 22,5 ML + FR PLAS DIL X 12 ML + SER PLAS - NÍVEL 1
507703301119118	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
507703302115116	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
507703306110119	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507734201116117	AZITROMICINA DIIDRATADA - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 1 - NÍVEL 1
507742902111414	BENZIFLEX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
507742901113413	BENZIFLEX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
541813110006203	BENZIFLEX - 5MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
541813110006303	BENZIFLEX - 5MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
507733701131117	BENZOILMETRONIDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CT FA VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
507730502111111	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
507730505110116	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507730504114118	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
507730506117114	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507726503133110	BETAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
507726501114119	BETAMETASONA - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20 - NÍVEL 1
507726505111114	BETAMETASONA - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507726506116111	BETAMETASONA - 2,0 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507726502110117	BETAMETASONA - 2,0 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
507736001157411	BETROSPAM - (5 + 2) MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC - NÍVEL 1
507726802114118	BEZAFIBRATO - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507726801118111	BEZAFIBRATO - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS BRANCO X 20 - NÍVEL 1
507740201173115	BIMATOPROSTA - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 3 ML - NÍVEL 1
507740202171116	BIMATOPROSTA - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
507746501179411	BIOFLADEX - 11,6 MG/G SOL AER DERM FILME PLAS CIL AL X 85 ML - NÍVEL 3
507703701151418	BIOPREVENT - 1G INJ 50 FR/AMP S/ DIL - NÍVEL 1
507744601117118	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
507744602113116	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
507741801131411	BISURAN - 0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
507741802138411	BISURAN - 1,6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS S/A

507725205139112	BROMAZEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
507725201011111	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507725203111113	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507725204116119	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507725202113112	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507739601171116	BROMETO DE IPRATRÓPRIO - 0,25 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
507736201131112	BROMETO DE N- BUTIL ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML - NÍVEL 3
541812080003506	BROMETO DE PINAVÉRIO - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
541812080003606	BROMETO DE PINAVÉRIO - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
507740801111110	BROMIDRATO DE CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
507740802118119	BROMIDRATO DE CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
507740803114117	BROMIDRATO DE CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507725102135114	BROMIDRATO FENOTEROL - 0,25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
507725103131112	BROMIDRATO FENOTEROL - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
507725101074111	BROMIDRATO FENOTEROL - 5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 3
507733103110116	BROMOPRIDA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
507733101134115	BROMOPRIDA - 1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
507733102130113	BROMOPRIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML - NÍVEL 1
507731401130410	BRONCOLEX - 10 MG/ML XPE AD CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
507731402137419	BRONCOLEX - 5 MG/ML XPE INF CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
507726301131117	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA - 10 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 3
507736301118411	C CALCIO - 1,0 G + 0,625 G + 400 UI + 0,002 G COM EFEV CT TB PLAS X 10 - NÍVEL 3
507734101138410	CALCINOL COMPLEXO - SUSP 240 ML - NÍVEL 3
507732302111416	CANDERM - 250 MG 2 BLT C/ 10 COMP - NÍVEL 1
541813110006506	CANDESARTANA CILEXETILA - 16 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
541813110006406	CANDESARTANA CILEXETILA - 8 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507730311111117	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507730308110113	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507730302112114	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507730307114115	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
507730309117111	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507730305111119	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507730306118117	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
507730310115119	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507703801111116	CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG + 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS LEIT X 15 - NÍVEL 3
507703803114112	CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 15 - NÍVEL 3
507703804110110	CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
507704004215420	CARBAMAZEPINA - 120 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507704001119110	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507704103132116	CARBOCISTEINA - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
507704101131120	CARBOCISTEINA - XPE AD 100ML - NÍVEL 1
507704102136126	CARBOCISTEINA - XPE INF 100ML - NÍVEL 1
541812070001906	CARVEDILOL - 12,5 MG COM CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
541812070002006	CARVEDILOL - 12,5 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
541812070002106	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
541812070002206	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
541812070002306	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
541812070001506	CARVEDILOL - 3,125 MG COM CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
541812070001606	CARVEDILOL - 3,125 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
541812070001706	CARVEDILOL - 6,25 MG COM CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
541812070001806	CARVEDILOL - 6,25 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
507704302135115	CEFACLOR - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML + SER PLAS DOSAD - NÍVEL 1
507704304111116	CEFACLOR - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507704305118114	CEFACLOR - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507704303131113	CEFACLOR - 75 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML + SER PLAS DOSAD - NÍVEL 1
507704401117115	CEFADROXIL - 500 MG 1 BL X 8 CAPS - NÍVEL 1
507704402131111	CEFADROXIL - SUSP 250MG/5ML FR C/ 100ML - NÍVEL 1
507704403136117	CEFADROXIL - SUSP 500MG/5ML 100ML - NÍVEL 1
507733901114119	CEFADROXILA - 500 MG X 60 CAPS (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507704501111410	CEFAGRAN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS S/A

507704503130412	CEFAGRAN - SUSP 250MG FR PO 100ML - NÍVEL 1
507704605111115	CEFALEXINA - 1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 45 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507704604115117	CEFALEXINA - 1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
507704602112110	CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
507704601116112	CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507704606118113	CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507704603135114	CEFALEXINA - SUSP 250MG FR 100ML - NÍVEL 1
507704902159414	CEFATRIL - 1 G PO INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL X 10 ML - NÍVEL 1
507705201154112	CEFTRIAXONA SOD - 1G IM C/ 1 FR/DIL INJ - NÍVEL 1
507705203157119	CEFTRIAXONA SOD - 500MG IM C/ 1 FR/DIL INJ - NÍVEL 1
507705401137416	CELERGIN - 0,25 MG + 2 MG / 5 ML XPE 120ML - NÍVEL 1
507705402117419	CELERGIN - 0,25 MG + 2 MG COMP 2 BL X 10 COMP-E - NÍVEL 1
507705601111410	CENEVIT - 1G COMP EFERV C/ 10 - NÍVEL 3
507705602116416	CENEVIT - 2G COMP EFERV C/ 10 - NÍVEL 3
507705701165113	CETOC.+BETAM.+SULF. NEO. - CREME 20 + 0,5 + 2,5 MG/G BISM - NÍVEL 1
507705702161111	CETOC.+BETAM.+SULF. NEO. - POMADA 20 + 0,5 + 2,5 MG/G - NÍVEL 1
507705801161111	CETOC.+DIPROP. BETA. - CREME BISM 30G - NÍVEL 1
507705802166115	CETOC.+DIPROP. BETA. - POMADA BISM 30G - NÍVEL 1
507705903167117	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
507705904171118	CETOCONAZOL - 20 MG/G SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
507705901113117	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507705902111118	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507705905119111	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507737501161112	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
507735201160114	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
507735202167112	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
507706002163111	CETOPROFENO - 25 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
507706001116118	CETOPROFENO - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
507706005111110	CETOPROFENO - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507706004158113	CETOPROFENO - 50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
507706103156119	CETOROLACO DE TROMETAMINA - 30 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1
507706102151113	CETOROLACO DE TROMETAMINA - 30 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
507706101171110	CETOROLACO DE TROMETAMINA - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
507745501167413	CICATENOL - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
507739801170113	CICLOPIROX OLAMINA - 10 MG/ML SOL TOP CT FR GOT PLAS TRANS X 15 ML - NÍVEL 1
507706303112417	CIPROCILIN - 500 MG COM REV CT 1 BL AL PVDC LEITOSO X 6 - NÍVEL 1
507706304119415	CIPROCILIN - 500 MG COM REV CT 2 BL AL PVDC LEITOSO X 7 - NÍVEL 1
507732401134112	CITRATO DE ORFENADINA +DIPIRONA SÓDICA + CAFEÍNA ANIDRA - 35 MG/ML + 300 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
507742702110112	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1 - NÍVEL 1
507742703117110	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
507742704113119	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
507742710113117	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1 - NÍVEL 1
507742705111111	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
507742711111118	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
507742706116115	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1 - NÍVEL 1
507742707112113	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 12 - NÍVEL 1
507742708119111	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
507742709115111	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
507742701114114	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 8 - NÍVEL 1
507706403176115	CLARITROMICINA - 25 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML+FR PLAS DIL X 31 ML+SER PLAS - NÍVEL 1
507706404172113	CLARITROMICINA - 50 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML+FR PLAS DIL X 31 ML+SER PLAS - NÍVEL 1
507706401114112	CLARITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507706402110110	CLARITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
507706405111118	CLARITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507730802115112	CLONAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
507730801135111	CLONAZEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML - NÍVEL 1
507706802135129	CLOR. AMBROXOL - XPE S/A AD FR 120ML - NÍVEL 1
507706801139120	CLOR. AMBROXOL - XPE S/A INF FR120ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS S/A

507707001111114	CLOR. CIPROFLOXACINO - 250 MG 2 BL X 7 - NÍVEL 1
507707002116111	CLOR. CIPROFLOXACINO - 250 MG1 BL X 6 - NÍVEL 1
507707006170119	CLOR. CIPROFLOXACINO - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
507707005166118	CLOR. CIPROFLOXACINO - 3,5 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5G - NÍVEL 1
507707004119116	CLOR. CIPROFLOXACINO - 500 MG 2BL X 7 - NÍVEL 1
507707007118110	CLOR. CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
507707003112118	CLOR. CIPROFLOXACINO - 500 MG1BL X 6 - NÍVEL 1
507707205114111	CLOR. DILTIAZEN - 30 MG FR C/ 50 COMP - NÍVEL 1
507707206110111	CLOR. DILTIAZEN - 60 MG COM CT FR PLAS OPC X 25 - NÍVEL 1
507707207117118	CLOR. DILTIAZEN - 60 MG COM CT FR PLAS OPC X 50 - NÍVEL 1
507707201119119	CLOR. DILTIAZEN - 60 MG FR C/25 COMP - NÍVEL 1
507707202115117	CLOR. DILTIAZEN - 60 MG FR C/50 COMP - NÍVEL 1
507707301113112	CLOR. DOXICICLINA - 100 MG 1BL X 15 COMP - NÍVEL 1
507707302111113	CLOR. DOXICICLINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507728001135113	CLOR. METOCLOPRAMIDA - 4MG/ML SOL ORAL FR C/ 10ML - NÍVEL 1
507707605163111	CLOR. TERBINAFINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
507707606135111	CLOR. TERBINAFINA - 10 MG/G SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
507707607131118	CLOR. TERBINAFINA - 10 MG/G SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML - NÍVEL 1
507707608111110	CLOR. TERBINAFINA - 125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507707603111112	CLOR. TERBINAFINA - 250 MG 2 BL X 7 COMP - NÍVEL 1
507707604116118	CLOR. TERBINAFINA - 250 MG 4 BL X 7 COMP - NÍVEL 1
507707609118119	CLOR. TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507707702118115	CLOR. TRAMADOL - 50 MG 1 BLT C/ 10 CAPS - NÍVEL 3
507728201118115	CLOR. VERAPAMIL - 80 MG 2 BLT C/ 15 COMP - NÍVEL 1
507728202114113	CLOR. VERAPAMIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507708002136410	CLORATADD - 1 MG/ML XPE FR VD AMB X 100 ML + DOS - NÍVEL 1
507708001113417	CLORATADD - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
507708101134416	CLORATADD D - 1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
507708102114419	CLORATADD D - 5 MG + 120 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 3
507708201163116	CLORID.TETRAMICINA + ANFOTERICINA - CR VAG 45G C/10 APL - NÍVEL 1
507728101131111	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA - 0,5MG/ML SOL NASAL FR C/ 30ML - NÍVEL 3
507729003115118	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA - 2,5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507729002119111	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA - 2,5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEITOSO X 30 - NÍVEL 1
507729004111116	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA - 5 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507729001112111	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA - 5 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS LEITOSO X 30 - NÍVEL 1
507738801118113	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507738802114111	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507706901176117	CLORIDRATO DE AZELASTINA - 1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS AMB SPRAY X 10 ML - NÍVEL 3
507731601172117	CLORIDRATO DE BETAXOLOL - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
507737101139111	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
507746202112119	CLORIDRATO DE BUPROPIONA - 150 MG COM REV LIB LENT CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
507746201116110	CLORIDRATO DE BUPROPIONA - 150 MG COM REV LIB LENT CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
507740701117117	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
507740702113115	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
507740703111116	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
507740704116111	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
507738501173119	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA - 3,5 MG + 1 MG SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
507735702119117	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 16 - NÍVEL 1
507735701112119	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 72 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507737001134116	CLORIDRATO DE CLOBUTINOL - 4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
507707102110113	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507707103117111	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507707101114115	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 (PORT.Nº 344 L-C1 - NÍVEL 1
507730901156119	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - 12,5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
507739901175117	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA - 20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
507743901176111	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA+MALEATO DE TIMOLOL - 20 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
507736601170115	CLORIDRATO DE FENOXAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
507736602177113	CLORIDRATO DE FENOXAZOLINA - 1,0 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
541812080003706	CLORIDRATO DE FLOUJETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507714008116114	CLORIDRATO DE FLUOJETINA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS S/A

507714007111119	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
507714001111117	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG 2BL X 7 CAPS - NÍVEL 1
507714002118115	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
507714006131116	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS GOT X 20 ML - NÍVEL 1
507714003114113	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
507714005117111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507740901132111	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 2 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
507740902112112	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 25 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507733201163117	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA - 20 MG/ML GEL TOP CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
507729102113113	CLORIDRATO DE METFORMINA - 1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507729106119116	CLORIDRATO DE METFORMINA - 1 G COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507729107115114	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507729101117115	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507729105112118	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
541812060000406	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 5 - NÍVEL 1
541812060000506	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
507746001117113	CLORIDRATO DE NARATRIPTANA - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 3
507734301110110	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 8 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
507735101131112	CLORIDRATO DE OXIBUTININA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
507732501171117	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA - 0,25 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
507732502178115	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
507742502111115	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
507742503118113	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507742501115117	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
541812070002906	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
541812070003006	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
541812070003106	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
541812070003206	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
507707406136112	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
507707403110112	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
507707405113119	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507707402157115	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 25 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
507707404117110	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT STR X 10 - NÍVEL 1
507707801116110	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT STR X 20 - NÍVEL 1
507734401115114	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 14 - NÍVEL 1
507734402111112	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10 - NÍVEL 1
507734404114119	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
507734403118110	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 28 - NÍVEL 1
507740001115111	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507740002111111	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507737701111119	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507737702116114	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507739301119119	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 150 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
507739302115117	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 150 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
541813040005706	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 75 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
541813040005806	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 75 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507708301117116	CLORTALIDONA - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
507708304116110	CLORTALIDONA - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507708302113114	CLORTALIDONA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
507708305112119	CLORTALIDONA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507708303111115	CLORTALIDONA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507708306119117	CLORTALIDONA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507708404110416	CLORTALIL - 25 MG COM CT ENV AL X 60 - NÍVEL 1
507708406113412	CLORTALIL - 25 MG COM CT ENV AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507708405117414	CLORTALIL - 50 MG COM CT ENV AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507708501167117	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
507708502163115	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC - NÍVEL 1
507708503161116	CLOTRIMAZOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC - NÍVEL 1
507733301168110	CLOTRIMAZOL + ACETATO DE DEXAMETASONA - 10MG/G + 0,4MG/G CREM DERM CT BG AL X 40G - NÍVEL 1
507708601137414	COLACHOFRA - (0,5G + 0,03G + 0,1ML + 0,005ML + 0,01ML)/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS S/A

507708701115412	COMPLEXO B - FR C/100 COMP REV - NÍVEL 3
507708702111410	COMPLEXO B - FR C/20 COMP REV - NÍVEL 3
507708703134414	COMPLEXO B - GOTAS FR C/20ML - NÍVEL 3
507708706133419	COMPLEXO B - XPE FR C/120ML - NÍVEL 3
507746303113412	CONCÁRDIO - 1,25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507746304111413	CONCÁRDIO - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507746302117414	CONCÁRDIO - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507746301110416	CONCÁRDIO - 5,0 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507741401117411	CORASSETIL - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X30 - NÍVEL 1
507708901114411	CYSTEX - 15MG+250MG+20MG+15MG DRG CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 3
507709001176417	DAKGRAN - 20 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
507728301112119	DEFLAZACORTE - 30 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 10 - NÍVEL 1
507728304111113	DEFLAZACORTE - 30 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507728302119117	DEFLAZACORTE - 6 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
507728303115115	DEFLAZACORTE - 6 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
541813110006104	DERMOCERYL - 50 MG/ML ESM CT FR VD AMB X 2,5 ML + (10 ESP + 30 COMPRESS + 30 LIXAS) - NÍVEL 1
507731001167414	DERMOCORTE - (20 + 0,644) MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
507731002163412	DERMOCORTE - (20 + 0,644) MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
507742101168418	DERMORUTEX B - 20 MG/G + 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
507734501160413	DERMOSTATIN - 100.000 UI / G + 200 MG / G POM DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
507740103139117	DES Loratadina - 0,5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
507740102132119	DES Loratadina - 0,5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
507740101111118	DES Loratadina - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
541812070001406	DES Loratadina - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507726701164111	DESONIDA - 0,5 MG/G CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
507726703167116	DESONIDA - 0,5 MG/G LOC CREM CT FR PLAS OPC X 60 G - NÍVEL 1
507726702160118	DESONIDA - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
507726704163114	DESONIDA - 1 MG/G LOC CAPIL CT FR PLAS TRANS GOT X 30 G - NÍVEL 1
507741203137416	DESTADIN - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
507741202130418	DESTADIN - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
507741201118414	DESTADIN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
541812050000003	DESTADIN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507709401166419	DEXADERMIL - 1MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
507709501136112	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
507709502116115	DEXAMETASONA - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
507709503112113	DEXAMETASONA - 0,75 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
507709504119111	DEXAMETASONA - 4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
507709702115112	DIAZEPAM - (B1) 5 MG 2 BL X 10 COMP - NÍVEL 1
507709701119114	DIAZEPAM - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507709705114117	DIAZEPAM - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507709706110115	DIAZEPAM - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507709801113411	DIAZOL - 3 STP X 4 COMP - NÍVEL 3
507709802136413	DIAZOL - SUSP FR C/60ML - NÍVEL 3
507709902114411	DIBENDRIL - PAST STP MENTA 3 X 4 - NÍVEL 3
507709901118413	DIBENDRIL - PAST STPFRAMBOESA 3 X 4 - NÍVEL 3
507709903137415	DIBENDRIL - XPE 120ML - NÍVEL 3
507727203117118	DICLOFENACO COLESTIRAMINA - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10 - NÍVEL 1
507727201114111	DICLOFENACO COLESTIRAMINA - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 14 - NÍVEL 1
507727202110111	DICLOFENACO COLESTIRAMINA - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20 - NÍVEL 1
507727204113116	DICLOFENACO COLESTIRAMINA - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 66 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507710001168116	DICLOFENACO DIETILAMONIO - 10 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
507710102118114	DICLOFENACO POTASSICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507710101111116	DICLOFENACO POTASSICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507710103114112	DICLOFENACO POTASSICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507729201138114	DICLOFENACO RESINATO - 15MG/ML SUS OR GOTAS FR COM 20ML - NÍVEL 1
507710204166118	DICLOFENACO SODICO - 10 MG/G GEL CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
507710206118110	DICLOFENACO SODICO - 100MG COM REV DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507710205111112	DICLOFENACO SODICO - 100MG COM REV DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507710207114119	DICLOFENACO SODICO - 50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507710502116119	DIMETICONA - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS S/A

507710501111113	DIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507710503139112	DIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
507729301132118	DIMETICONA + METILBROMETO DE HOMATROPINA - 80 MG/ML + 2,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS LEIT GOT X 20 ML - NÍVEL 1
507710603117412	DIMETILIV - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507710602137411	DIMETILIV - 250 MG/ML EMU. OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
507710601114416	DIMETILIV - 40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507710705130116	DIPIRONA SÓDICA - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
507710701119126	DIPIRONA SÓDICA - 500MG 24 BL X 10 COMP - NÍVEL 1
507710703138128	DIPIRONA SÓDICA - GOTAS FR C/10ML - NÍVEL 1
507710704134126	DIPIRONA SÓDICA - GOTAS FR C/20ML - NÍVEL 1
507739201130110	DIPIRONA SÓDICA + CLORIDRATO DE ISOMETEPTENO + CAFEÍNA - 300 MG/ML + 50 MG/ML + 30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 15 ML + CGT - NÍVEL 1
507728401176119	DIPROP. BETAMETASONA + SULF. GENTAMICINA - CREM BISN C/ 30G - NÍVEL 1
507728402164114	DIPROP. BETAMETASONA + SULF. GENTAMICINA - POM BISN C/ 30G - NÍVEL 1
507725901062118	DIPROP.BETA+AC.SALIC. - POM 30 G - NÍVEL 1
507727301161111	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
507727302166117	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
507743601113114	DOMPERIDONA - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507743602111115	DOMPERIDONA - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
507742601111415	DOMPLIV - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507742602116410	DOMPLIV - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
507710804139413	DORICIN - (35 + 300 + 50) MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
507710802111414	DORICIN - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT 30 ENV AL X 4 - NÍVEL 1
507712020117903	DORICIN - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 240 - NÍVEL 3
507710803132415	DORICIN - GOTAS FR C/10ML - NÍVEL 1
507711101115411	DORSPAN - 0,010 G + 0,250 G DRG CT ENV AL X 20 - NÍVEL 3
507711102138415	DORSPAN - COMPOSTO GOTAS FR C/20ML - NÍVEL 3
507711201111418	DOXILEGRAND - 100 MG DRG CT ENV AL X 15 - NÍVEL 1
507747001110117	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21 - NÍVEL 3
507735501113413	DRYLTAC - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 10 - NÍVEL 1
507735502111414	DRYLTAC - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 14 - NÍVEL 1
507735503116411	DRYLTAC - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 20 - NÍVEL 1
507711306132415	ECTRIN - 40 MG + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
507711302110417	ECTRIN - 400 MG + 80 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507711305152412	ECTRIN - INJ IV C/50AMPX5ML (HOSP) - NÍVEL 1
507746901118418	ELÔ - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21 - NÍVEL 3
507711503132418	EMIDRAT - SOL OR CT FR PET X 500 ML (CEREJA) - NÍVEL 3
507711502136411	EMIDRAT - SOL SABOR GUARANA FR 500ML - NÍVEL 3
507711701112413	EMISTIN - 1 MG + 0,5 MG COM CT ENV AL X 20 - NÍVEL 1
507711801133412	EMS - XPE EXPECT FR C/100ML - NÍVEL 1
507711901162414	EMSCORT - 20 MG + 0,5 MG + 2,5 MG CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
507741901136415	EMSEXPECTOR - 2 MG/5ML + 20 MG/5ML + 100 MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
507712003133413	EMSGRIP - 100MG/G PO PREP EXT CT 25 SACH AL POLIET X 5G (SBR LIMAO-MEL) (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507712001130425	EMSGRIP - LIMAO MEL CHA C/50 SACHET - NÍVEL 1
507712101119415	EMS-MAX - 500 MG 1 BL X 3 COMP - NÍVEL 1
507712302130416	ENERGIL C - 1 G C10 COMP EFERV S/ACUCAR - NÍVEL 3
507712310133410	ENERGIL C - 1 G COM EFEV CT TB PLAS X 30 (S/ AÇUCAR) - NÍVEL 3
507712301134418	ENERGIL C - 1 G COMP EFERV C/10 - NÍVEL 3
507712303137414	ENERGIL C - 1 G ROSE HIPS C/10 - NÍVEL 3
507712305131413	ENERGIL C - 2 G C10 COMP EFERV S/ACUCAR - NÍVEL 3
507712304133412	ENERGIL C - 2 G COMP EFERV C/10 - NÍVEL 3
507712306136419	ENERGIL C - 2 G ROSE HIPS C/10 COMP EFERV - NÍVEL 3
507712309135413	ENERGIL C - 200 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML - NÍVEL 3
507712307116411	ENERGIL C - 500MG AP 2 BL X 10 CAPS - NÍVEL 3
507712308112411	ENERGIL C - 500MG MAST STP C/20 - NÍVEL 3
507738601135413	ENERGIL C AMINO - 1000 MG + 1000 MG COM EFEV CT TB PLAS X 16 - NÍVEL 3
507744002132411	ENERGIL ZINCO - 1 G + 10 MG COM EFEV CT TB PLAS X 10 - NÍVEL 3
507744001136413	ENERGIL ZINCO - 1 G + 10 MG COM EFEV CT TB PLAS X 30 - NÍVEL 3
507744701111111	ENTACAPONA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
541813030004804	ESOGASTRO - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS S/A

541813030004904	ESOGASTRO - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
541813030005104	ESOGASTRO - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
541813030005204	ESOGASTRO - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
541813030005004	ESOGASTRO - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 7 - NÍVEL 1
541812110004406	ESOMPERAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
541812110004506	ESOMPERAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
541812110004606	ESOMPERAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
541812110004706	ESOMPERAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
507712401139411	ESPASMO DIMETILIV - 80 MG/ML + 2,5 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
507712501117118	ESPIRONOLACTONA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
507712504116112	ESPIRONOLACTONA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507712502113116	ESPIRONOLACTONA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507712505112110	ESPIRONOLACTONA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507712503012119	ESPIRONOLACTONA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507712506119119	ESPIRONOLACTONA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507712603114411	ESSEDIN - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 3
507712701116417	ESTRINOLON - 0,625 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
507712702112415	ESTRINOLON - 0,625 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
507712703161411	ESTRINOLON - 0,625 MG/G CREM VAG CT BG AL X 25 G - NÍVEL 3
507713002157414	EXPECTOCILIN - 500 MG + 100 MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 1
507713101139422	EXPECTUSS - XPE ADULTO FR C/100ML - NÍVEL 1
507713102135420	EXPECTUSS - XPE INF FR C/100ML - NÍVEL 1
541812090003803	FEBUPEN - 100 MG COM REV CT BL AL AL X 12 - NÍVEL 1
507740501118111	FENOFIBRATO - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507713301138111	FENOXIMETILPENIC.POT. - SOL FR 60ML - NÍVEL 3
507713401116118	FINASTERIDA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
507713407114117	FINASTERIDA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
507713405111110	FINASTERIDA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
507713403119114	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS BCO LEIT X 15 - NÍVEL 1
507713406118119	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO LEIT X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507713701111413	FLUCOCIN - 150 MG 1 BL X 1 CAPS - NÍVEL 1
507713702116419	FLUCOCIN - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
507713703155418	FLUCOCIN - 2 MG/ML INF IV CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 1
507713801114112	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
507713802110110	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
507713803117119	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507713902131421	FLUITÉINA - 20 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML - NÍVEL 1
507713901135421	FLUITÉINA - 200 MG GRAN CT 16 ENV AL PE X 5 G - NÍVEL 1
507713903138411	FLUITÉINA - 40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
507713904134418	FLUITÉINA - 600 MG GRAN CT 16 ENV AL PE X 5 G - NÍVEL 1
507736701116414	FOLIFOLIN - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
507728803169117	FOSF. CLINDAMICINA - 10 MG/G GEL CT BG AL X 45 G - NÍVEL 3
507728801158118	FOSF. CLINDAMICINA - 150MG/ML INJ 100 AMP C/ 4ML - NÍVEL 1
507728802162119	FOSF. CLINDAMICINA - 20 MG/G CREM VAG CT BG X 20 G + 3 APLIC - NÍVEL 3
507714201161411	FRIXOPEL - 0,0444 ML/G + 0,00444 G/G + 0,0980G/G + 0,2222 ML/G GEL CT BG AL X 25 G - NÍVEL 3
507745601110111	FUMARATO DE BISOPROLOL - 1,25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507745602117111	FUMARATO DE BISOPROLOL - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507745603113118	FUMARATO DE BISOPROLOL - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507745604111119	FUMARATO DE BISOPROLOL - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507714302138111	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
507714303134111	FUMARATO DE CETOTIFENO - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML + CGT - NÍVEL 1
507745001113111	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507745002111110	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507745003116116	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
507745004112114	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
541813030005306	FUMARATO DE QUETIAPINA - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507733401162114	FUROATO DE MOMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
507733402169112	FUROATO DE MOMETASONA - 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
507736801110116	GABAPENTINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
507736802117114	GABAPENTINA - 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS S/A

507736803113112	GABAPENTINA - 600MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 27 - NÍVEL 1
507744801116417	GASTROBENE - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
507714511111410	GELMAX - 178 MG + 185 MG + 230 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 120 (SABOR LIMÃO) - NÍVEL 1
507714506132413	GELMAX - 178MG + 185MG + 230MG PO EFEV CT 20 SACH X 5 G (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 1
507714502110415	GELMAX - 178MG+185MG+230MG COM MAST MAMAO-CASSIS CT BL AL PLAS X 24 - NÍVEL 1
507714505136415	GELMAX - EFERV ABACAXI 100 SACHET C/5 - NÍVEL 1
507714509131418	GELMAX - SUSP FR C/240ML - NÍVEL 1
507739101136419	GELMAX DIM - (400 + 400 + 30)MG/5 ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML (MORANGO) - NÍVEL 1
507739102132417	GELMAX DIM - (400 + 400 + 30)MG/5ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML (TRADICIONAL) - NÍVEL 1
507729401110116	GENFIBROZILA - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
507729404111113	GENFIBROZILA - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
541814030007106	GENFIBROZILA - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24 - NÍVEL 1
507729402117114	GENFIBROZILA - 900 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
507729403113112	GENFIBROZILA - 900 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
541814030007206	GENFIBROZILA - 900 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 12 - NÍVEL 1
507714601161417	GENTAGRAN - POM OT BISN C/3 G - NÍVEL 1
507714701113422	GEROVITAL - 6 BL X 10 CAPS - NÍVEL 3
507731701118416	GLIANSOR - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507731702114414	GLIANSOR - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507730201111112	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507730202118110	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
541814030006904	GLIMATIN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
541814030007004	GLIMATIN - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
507740603115111	GLIMEPIRIDA - 1 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507740604111118	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507740605118116	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
507740601112113	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507740602119111	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
507715101111419	GRIPEN - 3STP C/4 COMP - NÍVEL 3
507712030118804	GRIPEN DIA - 800MG + 20 MG COM CT BL AL AL X 12 COM AMARELO + 12 COM BRANCO - NÍVEL 3
507712030118904	GRIPEN DIA - 800MG + 20 MG COM CT BL AL AL X 50 COM AMARELO + 50 COM BRANCO - NÍVEL 3
507712030119004	GRIPEN NOITE - 400 MG + 20 MG COM AMARELO / 400 MG+4 MG COM LARANJA CT BL AL/AL X 12 + 12 - NÍVEL 3
507712030119104	GRIPEN NOITE - 400 MG + 20 MG COM AMARELO / 400 MG+4 MG COM LARANJA CT BL AL/AL X 50 + 50 - NÍVEL 3
507726401136110	GUAIFENESINA - 13,33 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
507726402132119	GUAIFENESINA - 16 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
507731801139113	HALOPERIDOL - 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
507746601114115	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
507746602110113	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 3,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
507746603117111	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 4,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
507746604113111	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 6,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
541812060000206	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM (PORT. 344/98 - LISTA B1) - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
541812060000306	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM (PORT. 344/98 - LISTA B1) - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 3
507742001112410	HEMOSEV - 800 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 180 - NÍVEL 3
507734601114111	HIDROCLOROTIAZIDA - 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
507734602110111	HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
507734701161111	HIDROCORTISONA - 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
507734702174111	HIDROCORTISONA - 10 MG/ML SOL CAPIL CT FR PLAS OPC GOT X 60 ML - NÍVEL 1
507742401161419	HIDROPEEK - 40 MG/G CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
541813120006604	HIDROPEEK - 40 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
507742301167113	HIDROQUINONA - 40 MG/G CREM CT BG AL X 30G - NÍVEL 3
507739401164116	HIDROQUINONA + TRETINOÍNA + FLUOCINOLONA ACETONIDA - 40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 3
507739402160114	HIDROQUINONA + TRETINOÍNA + FLUOCINOLONA ACETONIDA - 40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
507715501134114	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO - 61,5 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML - NÍVEL 1
507743701134415	HIXILERG - 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
507712020118003	IBULIV - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 20 ML + CGT - NÍVEL 1
541813080006003	IBULIV - 400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 40 (EMB MULT) - NÍVEL 1
541813040005504	IBULIV - 400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB MULT) - NÍVEL 1
541813040005404	IBULIV - 400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
507712020118103	IBULIV - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS S/A

507732601117114	IBUPROFENO - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
507732602113112	IBUPROFENO - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
507732603136116	IBUPROFENO - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30ML - NÍVEL 1
507746401115118	INDAPAMIDA - 1,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507715701117418	INFLALID - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
507715702131414	INFLALID - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
507715804110416	INFRALAX - 300 MG + 30 MG + 125 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
507715803114418	INFRALAX - 300 MG + 30 MG + 125 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
507715805117414	INFRALAX - 300 MG + 30 MG + 125 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
507715801111411	INFRALAX - 300 MG + 30 MG + 125 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
507715901159416	INSUCARD - 250 MG SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
507716002115414	ITRACONOL - 100 MG 1 BL X 4 CAPS - NÍVEL 1
507743203118418	KOLEVAS - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507743202111411	KOLEVAS - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507743201115411	KOLEVAS - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507726605114115	LANSOPRAZOL - 15 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507726602115110	LANSOPRAZOL - 15 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
507726606110113	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507726603111119	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
507726604118117	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
507726601119112	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
507746101170113	LATANOPROSTA - 0,05 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
507731101110414	LEVERTIN - 6 MG COM CT STR AL X 2 - NÍVEL 1
507731102117412	LEVERTIN - 6 MG COM CT STR AL X 4 - NÍVEL 1
507733501116114	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
507733503119110	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 3 - NÍVEL 1
507733504115119	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 42 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507733502112112	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
507738302162117	LIDOCAÍNA - 40 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
507738301166119	LIDOCAÍNA - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 25 G (SBR LAR) - NÍVEL 1
507738303169115	LIDOCAÍNA - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 25 G - NÍVEL 1
507738701164113	LIDOCAÍNA + PRILOCAÍNA - 25 MG/G + 25 MG/G CREM DERM CT 5 BG AL X 5 G + 10 BAND OCL - NÍVEL 1
507738702160111	LIDOCAÍNA + PRILOCAÍNA - 25 MG/G + 25 MG/G CREM DERM CT BG AL X 5 G + 2 BAND OCL - NÍVEL 1
507716501111112	LISINOPRIL - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
507716505117115	LISINOPRIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507716502118110	LISINOPRIL - 20 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
507716507111114	LISINOPRIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507716503114119	LISINOPRIL - 30 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
507716508116111	LISINOPRIL - 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507716504110117	LISINOPRIL - 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
507716506113113	LISINOPRIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507716701137115	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
507716601132111	LORATADINA + PSEUDOEFEDRINA - 1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 3
507716801115113	LORAZEPAM - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507716802111111	LORAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507731201115116	LOSARTAN POTÁSSICO + HIDROCLOROTIAZIDA - 100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 3
507731202111114	LOSARTAN POTÁSSICO + HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 3
507737601115112	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
507737602111110	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
507735801117112	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA - 100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
507735802113110	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
507725801017110	MALEA.ENALAP.+HIDR. - 10/25 MG 2BX15 COMP - NÍVEL 3
507716902116115	MALEATO DE DEXCLOR.+BETAMETASONA - 2 MG + 0,25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
507716901136112	MALEATO DE DEXCLOR.+BETAMETASONA - XPE 120ML - NÍVEL 1
507717001139113	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
507717003166118	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
507717002119116	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 2 MG COM CT BL AL BCO PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
507717004138118	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 2,8 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
507729501131115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA+SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA+GUAIFENESINA - 0,4 MG/ML + 4 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS S/A

507734801113119	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CT BL AL/AL X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507734802111111	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT BL AL/AL X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507734803116115	MALEATO DE ENALAPRIL - 5 MG COM CT BL AL/AL X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507729602116111	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 10 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
507729601111116	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 20 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 3
507729603112111	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 20 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
507733601137113	MALEATO DE TIMOLOL - 2,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
507733602133111	MALEATO DE TIMOLOL - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
507717101117111	MALEATO ENALAPRIL - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507717102113111	MALEATO ENALAPRIL - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507717103111110	MALEATO ENALAPRIL - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507717201111115	MEBENDAZOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
507717202134119	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
507728501111116	MEBENDAZOL + TIABENDAZOL - 200MG + 332MG COM MAST CT BL AL PLAS LEIT X 6 - NÍVEL 1
507717302112117	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
507717303119115	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507717304115113	MELOXICAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507717301116119	MELOXICAM - 7,5 MG COM CT FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
507717401110414	MELOXIGRAN - 15 MG COM CT FR VD AMB X 10 - NÍVEL 1
507731901176118	MESALAZINA - 3 G ENEMA CT SACH AL POLIET X 3 G + DIL FR PLAS TRANS X 100 ML - NÍVEL 1
507731902113111	MESALAZINA - 800 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
507732001111115	MESILATO DE DOXAZOSINA - 2 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
507717601111112	METILDOPA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507717603112116	METILDOPA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507717602116118	METILDOPA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507717604119114	METILDOPA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507717701114415	METILPRESS - 250 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507717702110413	METILPRESS - 500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507717903167110	METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + APLIC - NÍVEL 1
507737401116115	MICOFENOLATO DE MOFETILA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
507741701171411	MUPIROX - 10 MG/ML SOL TOP CT FR GOT PLAS TRANS X 15 ML - NÍVEL 1
507745801111413	NARATRIN - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 3
507718103172411	NARIDRIN - 0,5 MG/ML + 0,2 MG/ML + 5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
507718101171416	NARIDRIN - 1 MG/ML + 0,2 MG/ML + 5MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC NEB X 30 ML - NÍVEL 3
507718102176411	NARIDRIN - 1,0 MG/ML + 0,2 MG/ML + 5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
541812110004103	NEUROPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
541812110004203	NEUROPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
541813080005903	NEUROPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
541812110004303	NEUROPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
541813040005604	NEUROQUEL - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507718301136411	NEUROTÔNICO - SOL FR C/480ML - NÍVEL 3
507718501119411	NIMESILAM - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
507718502131415	NIMESILAM - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
507718601113113	NIMESULIDA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
507718603167113	NIMESULIDA - 20 MG/G GEL DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
507718602136117	NIMESULIDA - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
507735601118115	NIMODIPINO - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 3
507735602114113	NIMODIPINO - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 80 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
507718702130110	NISTATINA - 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT - NÍVEL 1
507718703171112	NISTATINA - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
507718701169110	NISTATINA - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + APLIC - NÍVEL 1
507729701165110	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
507743501161117	NITRATO DE FENTICONAZOL - 0,02 G/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APL - NÍVEL 1
507729801161117	NITRATO DE ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
507729802166112	NITRATO DE ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
507725703163112	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G - NÍVEL 1
507725702167114	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
507725701071113	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G LOC CREM CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
507718801171117	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G PO TOP CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
507727401113119	NITRAZEPAM - 5 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS S/A

507718901117416	NOCICLIN - 0,15 MG + 0,03 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
507719003139427	NOFEBRIN - GOTAS FR C/10ML - NÍVEL 1
507719004135425	NOFEBRIN - GOTAS FR C/20ML - NÍVEL 1
507719101114119	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
507719102110117	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507719202166416	NORIDERM - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
507719201119414	NORIDERM - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507741101131419	NORMOLAX - 667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED (SABOR AMEIXA) - NÍVEL 3
507732101173112	OFLOXACINO - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
507744101114111	OLANZAPINA - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
507744102110118	OLANZAPINA - 2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
507744103117116	OLANZAPINA - 5 MG COM REV CT BL AL AL X28 - NÍVEL 1
507719307111417	OMEPRAZIN - 20 MG CAP GEL MICROG CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
507719302111419	OMEPRAZIN - 20 MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
507719306115419	OMEPRAZIN - 40 MG CAP GEL MICROG FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
507719304155413	OMEPRAZIN - 40 MG PO LIOF INJ CT 25 FA VD INC + 25 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
507719401118111	OMEPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
507719407116119	OMEPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507719403110116	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
507719406111113	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
507719408112117	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507719402114118	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
507719409119115	OMEPRAZOL - 40 MG CAP GEL DURA MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507719404117114	OMEPRAZOL - 40 MG CAP GEL DURA MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
507732202166413	ONCILEG - 1 MG + 2,5 MG + 0,25 MG + 100.000 UI CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
507732201161418	ONCILEG - 1 MG + 2,5 MG + 0,25 MG + 100.000 UI POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
507741001119417	ONCILEG-A - 1 MG/G PAST CT BG AL X 10 G - NÍVEL 3
507719602172413	OTOMIXYN - 0,250 MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,500 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
507719601133414	OTOMIXYN - SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
541812060000606	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
541812060000706	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
541812060000806	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
541814010006806	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 42 - NÍVEL 1
507719807114113	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO LEIT X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507719801116114	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 14 - NÍVEL 1
507719803119110	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 28 - NÍVEL 1
507719802112112	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 7 - NÍVEL 1
507719806118115	PANTOPRAZOL - 40 MG 2BL X 14 COMP - NÍVEL 1
541814010006706	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 42 - NÍVEL 1
507719808110111	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO LEIT X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507719804115119	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 14 - NÍVEL 1
507719805111117	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 28 - NÍVEL 1
507719909138119	PARACETAMOL - 100 MG/G PO P/ PRE EXT CT 25 SACH AL PE X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507719904136118	PARACETAMOL - 100 MG/G PO P/ PRE EXT CT 50 SACH AL PE X 5 G - NÍVEL 1
507719905132116	PARACETAMOL - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 15 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
507719906139114	PARACETAMOL - 32 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
507719902117124	PARACETAMOL - 50 BL X 4 COMP - NÍVEL 1
507719907119117	PARACETAMOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
507719908115115	PARACETAMOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
507719901110126	PARACETAMOL - 750MG 2 BL X 10 COMP - NÍVEL 1
507719903131120	PARACETAMOL - GOTAS FR C/15ML - NÍVEL 1
507738201110111	PARACETAMOL + CAFEÍNA - 500 MG + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
507737901119113	PARACETAMOL + CLORIDRATO DE PSEUDOEFEDRINA - 500 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24 - NÍVEL 3
507720001111421	PARALGEN - 750MG 2 BL X 10 COMP - NÍVEL 1
507720003139420	PARALGEN - GOTAS FR C/15ML - NÍVEL 1
507737801114411	PARALGEN SINUS - 500 MG + 30 MG COM REV CT BL PLAS LEIT X 120 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
507737802110411	PARALGEN SINUS - 500 MG + 30 MG COM REV CT BL PLAS LEIT X 24 - NÍVEL 3
507720101114112	PENTOXIFILINA - 400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
507720103117119	PENTOXIFILINA - 400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
507720102110110	PENTOXIFILINA - 400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS S/A

507720201119116	PIROXICAM - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507720202115114	PIROXICAM - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
507720204118110	PIROXICAM - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507720203162116	PIROXICAM - 5 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
507745201112419	PLAQUEVIX - 75 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
507745202119417	PLAQUEVIX - 75 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
507720305135411	POLICLAVUMOXIL - 250 MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 75 ML - NÍVEL 1
507720301113411	POLICLAVUMOXIL - 500 MG + 125 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 6 - NÍVEL 1
507720302111412	POLICLAVUMOXIL - 500 MG + 125 MG COM REV CT 3 BL AL/AL X 6 - NÍVEL 1
507720303116418	POLICLAVUMOXIL - 875 MG + 125 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 6 - NÍVEL 1
507720304139411	POLICLAVUMOXIL - BD SUSP400MG FR C70ML - NÍVEL 1
507720401118415	POLIMOXIL - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
507720405131416	POLIMOXIL - 500 MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
507720501163420	POMADERME - 5000 UI + 900 UI + 150 MG POM DERM CT BG AL X 45 G - NÍVEL 1
507732901110417	PONSDRIL - 500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 24 - NÍVEL 1
507742801119411	PRAZY - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
507742802115418	PRAZY - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
507720601117110	PREDINISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507720603111111	PREDINISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507720602113119	PREDINISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507720604116115	PREDINISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507720702169418	PREDMICIN - 10.000 UI + 10 MG + 5 MG + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
507720701162411	PREDMICIN - 20.000 UI + 10 MG/G + 5 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
507720801116411	PREDNIS - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507720802112418	PREDNIS - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
507746701119119	PREDNISOLONA - 20 MG COM CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
507720902117411	PRESSEL - 10 MG COM CT 3 STR X 10 - NÍVEL 1
507720903113411	PRESSEL - 20 MG COM CT 3 STR X 10 - NÍVEL 1
507720901110413	PRESSEL - 5,0 MG COM CT 3 STR X 10 - NÍVEL 1
507727601112418	PREVIDEZ - 2 - 0,75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 3
507721101118418	PREVOL-2 - 0,75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 3
507721702154419	PROMECLOR - 5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
507728601175116	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
507728602163111	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
507728603178112	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G SOL CAP CT FR PLAS OPC GOT X 50 G - NÍVEL 1
507721801111416	QUINOFORM - 400 MG COM REV CT FR VD AMB X 14 - NÍVEL 1
507735901111116	RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 5 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
507735902118114	RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 5 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
507721901114417	RANITIL - 150MG COM CT 2 ENV AL X 10 - NÍVEL 1
507745301117110	REPAGLINIDA - 2 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
507722002113416	REPOFLOR - 100 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 12 - NÍVEL 3
507722003111417	REPOFLOR - 200 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 6 - NÍVEL 3
507722001133413	REPOFLOR - 200 MG PO OR CT 4 ENV KRAFT POLIET X 1 G - NÍVEL 3
507722101111411	REPOPIL - 2 MG + 0,035 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
507722102118411	REPOPIL - 2 MG + 0,035 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 1
507729901131112	RIFAMICINA - 10 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
507732701170416	RIFASAN - 10 MG / ML SOL TOP CT FR VD AMB SPRAY X 20 ML - NÍVEL 1
507722202139419	RINIGRAN - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
507722201132410	RINIGRAN - 1,0 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
507740302115110	RISEDRONATO SÓDICO - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 2
507740301119112	RISEDRONATO SÓDICO - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 2
507741602112417	RISONATO - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 2
507741601116419	RISONATO - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 2
507737201133113	RISPERIDONA - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML + SER PLAS DOSAD - NÍVEL 1
507745901114414	ROSUVAST - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507745902110412	ROSUVAST - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507745102114111	ROSUVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
507745103110111	ROSUVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507745101118113	ROSUVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507722303113415	ROVELAN - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS S/A

507722304111416	ROVELAN - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507722305116411	ROVELAN - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507722306112411	ROVELAN - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
507722307119418	ROVELAN - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
541812070002504	ROVELAN HCT - 160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
541812070002604	ROVELAN HCT - 160 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
541812070002704	ROVELAN HCT - 320 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
541812070002404	ROVELAN HCT - 80 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
507745401170412	SALVELOX - 21 MG/ML + 1,33 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 50 ML - NÍVEL 3
507722401115412	SECNAXIDOL - 1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
507728701137119	SECNIDAZOL - 30 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 15 ML + CP MED - NÍVEL 3
507728702133117	SECNIDAZOL - 30 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED - NÍVEL 3
507741302119416	SIBUCTIL - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507741301112418	SIBUCTIL - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507722502116112	SINVASTATINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
507722505115117	SINVASTATINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507722508114111	SINVASTATINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507722506111115	SINVASTATINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
507722509110111	SINVASTATINA - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507722507118113	SINVASTATINA - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
507722603117416	SINVATROX - 20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507744502119414	SOLLEVARE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1 - NÍVEL 1
507744503115412	SOLLEVARE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
507744504111410	SOLLEVARE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
507744501112416	SOLLEVARE - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1 - NÍVEL 1
507744505118419	SOLLEVARE - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
507744506114417	SOLLEVARE - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
507744507110415	SOLLEVARE - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1 - NÍVEL 1
507744511118417	SOLLEVARE - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 12 - NÍVEL 1
507744508117413	SOLLEVARE - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
507744509113411	SOLLEVARE - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
507744510111419	SOLLEVARE - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 8 - NÍVEL 1
507722801172413	STILUX - 0,15 MG/ML + 0,30 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
507739501177112	SULFATO DE GENTAMICINA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA - 3 MG/ML + 1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
507732801159112	SULFATO DE MORFINA - 0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
507732802155110	SULFATO DE MORFINA - 1 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
507732803151119	SULFATO DE MORFINA - 10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
507732804131111	SULFATO DE MORFINA - 10 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML + CGT - NÍVEL 3
507736901131115	SULFATO DE SALBUTAMOL + GUAIFENESINA - 0,4 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
507738101132113	SULFATO DE TERBUTALINA - 0,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 3
507723201160110	SULFATO NEOMICINA + BACITRACINA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
507723301130116	SULFATO SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
507744901137416	SULGLIC - 1,5 G PÓ P/ SOL OR CT 30 ENV AL PLAS X 3,95 G - NÍVEL 1
507723502111410	SUPLEVIT - FR C/20 DRG - NÍVEL 3
507723503132411	SUPLEVIT - SOL FR C/120ML - NÍVEL 3
507738401111413	SUPRICAL D - 500MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 75 - NÍVEL 3
507745701115417	TACROLIL - 1 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 100 ENV AL (EMB. HOSP) - NÍVEL 3
507745702111415	TACROLIL - 5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 50 ENV AL (EMB. HOSP) - NÍVEL 3
507746801113112	TACROLIMO - 1 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 100 COM SACHE DE SILICA EM EMBALAGEM DE ALUMÍNIO (FLOW PACK) - NÍVEL 3
507746802111113	TACROLIMO - 5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 50 ENV AL - NÍVEL 3
507740401113116	TARTARATO DE METOPROLOL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
507740402111117	TARTARATO DE METOPROLOL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
541812080003306	TELMISARTANA - 40 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
541812080003406	TELMISARTANA - 80 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
507723602114111	TENOXCAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507723603110118	TENOXCAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
507742201162411	TERCONAN - 8 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 5 APLIC - NÍVEL 1
507743801163115	TERCONAZOL - 8 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 5 APLIC - NÍVEL 1
507723801117410	TETRAMICIN - 500 MG CAP CT ENV AL X 100 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS S/A

507731302167111	TIABENDAZOL - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 45 G - NÍVEL 1
507731301111112	TIABENDAZOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 6 - NÍVEL 1
541812090003904	TIBOCLIN - 2,5 COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
541812100004006	TIBOLONA - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
507738002118112	TINIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 4 - NÍVEL 1
507738001111114	TINIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8 - NÍVEL 1
507727501169116	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL - 30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
507725601069117	TIOCONAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
507725501072116	TIOCONAZOL - 10 MG/G LOC DERM CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
507725502176111	TIOCONAZOL - 10 MG/G PO DERM CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
507723901162116	TIOCONAZOL+TINIDAZOL - 20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
507724001165419	TIOTRAX - CREME BISN 35G+7 APLIC.-E - NÍVEL 1
507743001175410	TOBRALOX - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
507735001110113	TOPIRAMATO - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 - NÍVEL 1
507735002117111	TOPIRAMATO - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 - NÍVEL 1
507735003113111	TOPIRAMATO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 - NÍVEL 1
541812070002803	TRAVOP - 0,04 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
507744201178111	TRAVOPROSTA - 0,04 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
507741501162419	TRINULOX - 40 MG/G + 0,5 MG/G + 0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 3
507735301114114	TROMETAMOL CETOROLACO - 10 MG COM SUB-LING CT FR VD AMB X 10 - NÍVEL 1
507724301118416	UROPAC - 2 BL X 6 = 12 COMP REV - E - NÍVEL 3
507724302114414	UROPAC - 20 BL X 5 = 100 COMP REV-E - NÍVEL 3
507724402161112	VAL.BETAME.+SULF.GENT.+CLIOQ.+TOLNAFTATO - CREME 20G - NÍVEL 1
507724401163111	VAL.BETAME.+SULF.GENT.+CLIOQ.+TOLNAFTATO - POMADA 20G - NÍVEL 1
507725401061112	VALERATO BETAMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
507724501176118	VALERATO BETAMETASONA - 1 MG/G LOC DERM CT FR PLAS OPC GOT X 50 G - NÍVEL 1
507724502172116	VALERATO BETAMETASONA - 1 MG/G SOL CAPIL CT FR PLAS OPC GOT X 50 G - NÍVEL 1
507725301065116	VALERATO BETAMETASONA - 1MG/G POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
507730102164110	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 1 MG/ G + 5 MG/G CREM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
507730101168112	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 1 MG/G + 5 MG/G POM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
507730001139110	VALPROATO DE SÓDIO - 50MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
507744403110117	VALSARTANA - 160 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
507744402114119	VALSARTANA - 320 MG COM REV. CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
507744401118110	VALSARTANA - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
507744404117115	VALSARTANA - 80 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
541812070001006	VALSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA - 160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
541812070001106	VALSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA - 160 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
541812070001206	VALSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA - 320 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
541812070000906	VALSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA - 80 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
507712010117803	VASOTRILIX - 1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
507724701116410	VITAFER - 109 MG COM REV CT FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
507724901115418	VOLTAFLIX - 100MG COM AP CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507724903118414	VOLTAFLIX - 50MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507724904165416	VOLTAFLIX - GEL BISN C/60G-E - NÍVEL 3
507725002114115	ZOPICLONA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 3
507725003110113	ZOPICLONA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3

Laboratório: EMS SIGMA PHARMA LTDA

531610102135110	ACETILCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
531610301162118	ADAPALENO - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
531610302169116	ADAPALENO - 1 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
531623801118411	AGLITIL - 15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
531623802114411	AGLITIL - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
531623803110418	AGLITIL - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531623804117416	AGLITIL - 45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
531613701110411	AGLUCOSE - 100 MG COM CT 3 BL AL PVDC LEIT X 10 - NÍVEL 3
531613702117411	AGLUCOSE - 50 MG COM CT 3 BL AL PVDC LEIT X 10 - NÍVEL 3
531600101111318	AGRYLIN - 0,5 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 100 - NÍVEL 1
531608502113112	ALBENDAZOL - 200 MG COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
531608501117114	ALBENDAZOL - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 1 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS SIGMA PHARMA LTDA

531608001114116	ALEXA - 0.06 MG + 0.015 MG COM REV CT BL AL PVDC LEIT X 24 - NÍVEL 3
531620206111411	ALFRON - 0,25 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 20 - NÍVEL 1
531620207118418	ALFRON - 0,25 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 30 - NÍVEL 1
531620203112415	ALFRON - 0,5 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 20 - NÍVEL 1
531620208114416	ALFRON - 0,5 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 30 - NÍVEL 1
531620205115411	ALFRON - 1 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 20 - NÍVEL 1
531620204119413	ALFRON - 1 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 30 - NÍVEL 1
531620201111411	ALFRON - 2 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 20 - NÍVEL 1
531620202116417	ALFRON - 2 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 30 - NÍVEL 1
531615501151110	ALGESTONA ACETONIDA + ENANTATO DE ESTRADIOL - 150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
531622001150411	ALPRODIL - 20 MCG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
531608603114114	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
531608602118116	AMOXICILINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 21 - NÍVEL 1
531608601111118	AMOXICILINA - 875 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
531620701112115	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/AL X 12 - NÍVEL 1
531620702119113	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
531613801166419	ANAEROCID - 20 MG /G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC - NÍVEL 3
531613802162417	ANAEROCID - 20 MG /G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 3
531613804114411	ANAEROCID - 300 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
531613803118411	ANAEROCID - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531605505111418	ANLO - 10 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 30 - NÍVEL 1
531605501116415	ANLO - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531605503119411	ANLO - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 70 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
531605506118416	ANLO - 5 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 30 - NÍVEL 1
531605502112413	ANLO - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531605504115411	ANLO - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 70 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
531612030066503	ANTIGLAU - 0,04 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
531606401115415	ARTEMIDIS 35 - 2,00 MG + 0,035 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21 01 - NÍVEL 1
531622301138415	ARTOGLICO - 1.5 G PÓ OR CT 30 SACHE X 3.95 G - NÍVEL 3
531600301178416	AZELAST - 1 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB NEB X 10 ML - NÍVEL 3
531600403116411	AZI - 1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
531600407138418	AZI - 200 MG/5 ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 1500 MG + FLAC X 20 ML - NÍVEL 1
531600408134416	AZI - 200 MG/5 ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 900 MG + FLAC X 12 ML - NÍVEL 1
531600406131411	AZI - 200 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 1500 MG - NÍVEL 1
531600402136417	AZI - 200 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 900 MG - NÍVEL 1
531600404112418	AZI - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
531600405119416	AZI - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 5 - NÍVEL 1
531600410112416	AZI - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 9 - NÍVEL 1
531600409130414	AZI - 600 MG PO SUS OR CT FR PLAS OPC X DIL - NÍVEL 1
531617401111113	AZITROMICINA - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 1 - NÍVEL 1
531604503115116	BETAMETASONA - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20 - NÍVEL 1
531604501139115	BETAMETASONA - 0,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 15 ML - NÍVEL 1
531604502119118	BETAMETASONA - 2,0MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10 - NÍVEL 1
531613090070306	BIMATOPROSTA - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 3 ML - NÍVEL 1
531613120072406	BIMATOPROSTA - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
531626601111418	BONECAL D - 600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531626602116413	BONECAL D - 600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
531623502110419	BRASART - 160 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
531623503117417	BRASART - 320 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
531623501114410	BRASART - 80 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
531612060066904	BRASART HCT - 160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
531612060067004	BRASART HCT - 160 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
531612060067104	BRASART HCT - 320 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
531612060066804	BRASART HCT - 80 MG + 12,5 COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
531610401132113	BROMIDRATO DE FENOTEROL - 0,25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
531610402139111	BROMIDRATO DE FENOTEROL - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
531610403135111	BROMIDRATO DE FENOTEROL - 5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 3
531600501118417	BROMOPIRIN - 1,05 MG + 25 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
531627501119415	BUPIUM - 150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
531627502115413	BUPIUM - 150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS SIGMA PHARMA LTDA

531627503111411	BUPIUM - 150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
531606501136112	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA - 10 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 3
531618801131111	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 3
531626101117417	CAPYLA-HAIR - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531610602138119	CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
531610601131110	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
531610603134117	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
531608201113415	CARVEDILAT - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531608202111416	CARVEDILAT - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531608203116411	CARVEDILAT - 3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531608204112411	CARVEDILAT - 6,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531600707131419	CECLOR - 250 MG/5ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER PLAS DOS - NÍVEL 1
531600701133312	CECLOR - 250 MG/5ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML + SER PLAS DOS+COLHER DOS - NÍVEL 1
531600706135410	CECLOR - 375 MG/5ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER PLAS DOS - NÍVEL 1
531600703136319	CECLOR - 375 MG/5ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML + SER PLAS DOS+COLHER DOS - NÍVEL 1
531600704116311	CECLOR - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVDC X 10 - NÍVEL 1
531600804110412	CECLOR BD - 500 MG COM REV AP CT BL AL PVDC X 10 - NÍVEL 1
531600803114317	CECLOR BD - 750 MG COM REV AP CT BL AL PVDC X 14 - NÍVEL 1
531600802118319	CECLOR BD - 750 MG COM REV AP CT BL AL PVDC X 10 - NÍVEL 1
531600901159412	CEDOZELIN - SOL INJ 3 AMP A VD AMB X 5 ML + 3 AMP B VD AMB X 10 ML(1000) - NÍVEL 3
531616801132111	CEFACLOR - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML + SER PLAS DOSAD - NÍVEL 1
531616802139118	CEFACLOR - 75 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML + SER PLAS DOSAD - NÍVEL 1
531610801114112	CEFALEXINA - 1 G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8 - NÍVEL 1
531615601113113	CEFALEXINA MONOIDRATADA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8 - NÍVEL 1
531626701157411	CEFTRIAX - 0,25 G SOL INJ IM CT FA + 1 AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 1
531626702153418	CEFTRIAX - 0,5 G SOL INJ IM CT1 FA + AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 1
531626703151419	CEFTRIAX - 1 G SOL INJ IM CT 1 FA + 1 AMP DIL X 3,5 ML - NÍVEL 1
531613902167119	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
531615202162110	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20MG + 0,5MG + 2,5MG POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
531611002169119	CETOPROFENO - 25 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
531611001154118	CETOPROFENO - 50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
507727102116418	CHRON-ASA 5 - 400 MG COM REVE CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
507727103112416	CHRON-ASA 5 - 800 MG COM REVE CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
5077271011179416	CHRON-ASA 5 - PO EXT CT ENV AL X 3 G + DIL X 100 ML - NÍVEL 1
531611101116110	CICLOSPORINA - 100 MG CAP GEL MOLE C/ MCEMU CT BL AL/AL X 50 - NÍVEL 3
531611102112119	CICLOSPORINA - 25 MG CAP GEL MOLE C/ MCEMU CT BL AL/AL X 50 - NÍVEL 3
531611103119117	CICLOSPORINA - 50 MG CAP GEL MOLE C/ MCEMU CT BL AL/AL X 50 - NÍVEL 3
531601001119412	CINCORDIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 2
531601002115410	CINCORDIL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 2
531612090068004	CLINDELLA - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531626401110418	CLO - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
531626403113414	CLO - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
531626402117416	CLO - 75 MG COM ABS RET CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
531615701134112	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
531615702130110	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
531605201112112	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA - 2,5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEITOSO X 30 - NÍVEL 1
531605202119110	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA - 5 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS LEITOSO X 30 - NÍVEL 1
531618301171112	CLORIDRATO DE AZELASTINA - 1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS AMB SPRAY X 10 ML - NÍVEL 3
531613401176115	CLORIDRATO DE BETAXOLOL - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
531619901138114	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
531614010073006	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 1,6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
531613100070606	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 5MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
531613100070706	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 5MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531611401160115	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 3.5 MG / G POM OFT CT BG AL X 3.5 G - NÍVEL 1
531618401115117	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 16 - NÍVEL 1
531620001137115	CLORIDRATO DE CLOBUTINOL - 4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
531611501157116	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - 12,5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
531613100071606	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA - 20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS SIGMA PHARMA LTDA

531613090070406	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA+MALEATO DE TIMOLOL - 20 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
531605701115110	CLORIDRATO DE DOXICICLINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
531618901177111	CLORIDRATO DE FENOXAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
531618902173111	CLORIDRATO DE FENOXAZOLINA - 1,0 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
531606605111116	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
531606606116111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
531606607112111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531606604113115	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
531606603133112	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS GOT X 20 ML - NÍVEL 1
531605401111111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 1G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531605402118118	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531614010072806	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531605403114116	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531613100070806	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
531608401139116	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA - 4 MG/ML FR C/ 10ML - NÍVEL 1
531616901110118	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 8 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
531616501139119	CLORIDRATO DE OXIBUTININA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
531614001171114	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA - 0,25 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
531614002178112	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
531620101131119	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
531620103118111	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT STR X 20 - NÍVEL 1
531617002111111	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
531606703162114	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
531606702131118	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 10 MG/G SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
531606701135111	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 10 MG/G SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML - NÍVEL 1
531615901168118	CLORIDRATO DE TETRACICLINA + ANFOTERICINA B - 25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 10 APLIC - NÍVEL 1
531605801136111	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 100 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 15 ML - NÍVEL 3
531610001118113	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531627201115414	CLORTALIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531606801164111	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC - NÍVEL 1
531606802160111	CLOTRIMAZOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC - NÍVEL 1
531616001160119	CLOTRIMAZOL + ACETATO DE DEXAMETASONA - 10MG/G + 0,4MG/G CREM DERM CT BG AL X 40G - NÍVEL 1
531620902169416	CORTIFUNGIN - 20MG/G +0,5MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
531620901162418	CORTIFUNGIN - 20MG/G +0,5MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
531613110071704	CYMBI - 30 MG CAP GEL LIB RETARD CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
531614010072503	CYMBI - 30 MG CAP GEL LIB RETARD CT BL AL AL X 7 - NÍVEL 1
531613110071804	CYMBI - 60 MG CAP GEL LIB RETARD CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
531617801152313	CYSTISTAT - 0,8 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
531601103116412	DAFORIN - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 1
531601104112410	DAFORIN - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 1
531601105119419	DAFORIN - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC INC X 30 - NÍVEL 1
531613020068803	DAFORIN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
531601106115417	DAFORIN - 20 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 1
531601107111415	DAFORIN - 20 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 30 - NÍVEL 1
531601102136411	DAFORIN - 20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
531613110071903	DALYNE - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 21 - NÍVEL 3
531627801112416	DALYNE - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21 - NÍVEL 3
531624801138410	DEFLAImmUN - 22,75 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB GOT X 13 ML - NÍVEL 1
531624802118413	DEFLAImmUN - 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
531624803114411	DEFLAImmUN - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
531624804110411	DEFLAImmUN - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
531624901159411	DEPOSTERON - 100 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
531605903168118	DESONIDA - 0,5 MG/G LOC CREM CT FR PLAS OPC X 60 G - NÍVEL 1
531605902161111	DESONIDA - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
531605904164116	DESONIDA - 1 MG/G LOC CAPIL CT FR PLAS OPC GOT X 30 G - NÍVEL 1
531606904133111	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
531606901118111	DEXAMETASONA - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
531625002115418	DIAZEFAS - 10 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 20 - NÍVEL 1
531625001119411	DIAZEFAS - 5 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS SIGMA PHARMA LTDA

531624002111414	DIAZEPAM NQ - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
531624001115416	DIAZEPAM NQ - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
531608701167115	DICLOFENACO DIETILAMONIO - 10MG/G GEL CREM CT BG AL X 60G - NÍVEL 3
531614101168115	DICLOFENACO SÓDICO - 10 MG/G GEL CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
531619801117417	DICLOSTIR - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10 - NÍVEL 1
531619802113415	DICLOSTIR - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 14 - NÍVEL 1
531619803111416	DICLOSTIR - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20 - NÍVEL 1
531601207116419	DILTIPRESS - 30 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 50 - NÍVEL 1
531601208112417	DILTIPRESS - 60 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 50 - NÍVEL 1
531606302117118	DIMETICONA - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
531613601132111	DIMETICONA + METILBROMETO DE HOMATROPINA - 80 MG/ML + 2,5 MG/ML EMU OR CT FR PLAS LEIT GOT X 20 ML - NÍVEL 1
531616601133112	DIPIRONA SÓDICA - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
531609602162113	DIPROPIONATO BETAMETASONA + SULFA GENTAMICINA - POM BIS C/ 30G - NÍVEL 1
531607102162118	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
531607101166111	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 0,50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
531611701164116	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO - 0,5 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
531613070069706	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO - 0,64 MG/ML + 20,00 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
531623701113418	ENTARKIN - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531612070067204	ESCILEX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
531612070067304	ESCILEX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531612070067404	ESCILEX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
531613080070003	ESCILEX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
531612070067504	ESCILEX - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531613010068404	ESOMEX - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
531613010068504	ESOMEX - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
531613010068604	ESOMEX - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
531613010068704	ESOMEX - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
531625901111415	E-TABS - 1.000 UI CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531625902116410	E-TABS - 400 UI CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531619001110418	EUPROSTATIN - 2 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
531619002117416	EUPROSTATIN - 2 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
531618501136418	EXPECIDILAT - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
531618502132416	EXPECIDILAT - 5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
531613100071506	FENOFIBRATO MICRONIZADO - 200MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531617101118112	FINASTERIDA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531626301116414	FINASTIL - 5 MG COM REV CT BL AL PVDC BCO LEIT X 30 - NÍVEL 1
531601404167415	FLAMADOR - 25 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
531611803161116	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 10 MG/G GEL CT BG AL X 45 G - NÍVEL 3
531611801150117	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 150 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
531611802165118	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC - NÍVEL 3
531604802139114	FUMARATO DE CETOTIFENO - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML + CGT - NÍVEL 1
531616101165112	FUROATO DE MOMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
531616102161110	FUROATO DE MOMETASONA - 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 - NÍVEL 1
531619101115411	GABANEURIN - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
531619102111411	GABANEURIN - 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
531619103118418	GABANEURIN - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 27 - NÍVEL 1
531604701111117	GENFIBROZILA - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
531604702118115	GENFIBROZILA - 900 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
531621901174414	GENTASONE - 3 MG/ML + 1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
531608901115119	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531611901112411	GLIBENDIAB - 5 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 30 - NÍVEL 1
531623102112414	GLYCOPIRIDA - 1 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531623103119412	GLYCOPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531623101116416	GLYCOPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531601501162317	GYNAZOLE-1 - 20 MG/G CREM VAG CT APLIC PRE-ENVAS X 5 G - NÍVEL 1
531612001131116	HALOPERIDOL - 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
531624301151418	HEMOBLOCK - 50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
531623002118410	HERPSTAL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10 - NÍVEL 1
531623001111412	HERPSTAL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 42 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS SIGMA PHARMA LTDA

531622701136411	HIDROALERG - 2 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
531617601161114	HIDROCORTISONA - 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
531617602176115	HIDROCORTISONA - 10 MG/ML SOL CAPIL CT FR PLAS OPC GOT X 60 ML - NÍVEL 1
531613080069806	HIDROQUINONA - 40 MG/G CREM CT BG AL X 30G - NÍVEL 3
531613070069606	HIDROQUINONA + TRETINOINA + FLUOCINOLONA ACETONIDA - 40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 3
531613070069506	HIDROQUINONA + TRETINOINA + FLUOCINOLONA ACETONIDA - 40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
531616201119112	IBUPROFENO - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
531613120072104	INDAFIX - 1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
531613120072204	INDAFIX - 1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
531613120072304	INDAFIX - 1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
531625101113413	INDUX - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
531622401132419	INLACT - 667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED (SABOR AMEIXA) - NÍVEL 3
531601702117416	ISORDIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 2
531601801115314	ISORDIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 2
531601701110310	ISORDIL - 40 MG CAP AP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 2
531601703113414	ISORDIL - 5 MG COM SUB-LING CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 2
531601902116316	ISORDIL SL - 5 MG COM SUB LING CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 2
531613070069406	ISOTRETINOÍNA - 20 MG CAP GEL MOLE CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
531602002119414	ITRASPOR - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
531602003115412	ITRASPOR - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
531618001117414	KELLY - 0,075MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
531602201111413	LACTIPAN - 100 MG CAP GEL DURA CT BL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
531602202118411	LACTIPAN - 200 MG CAP GEL DURA CT BL PLAS INC X 6 - NÍVEL 3
531602203130415	LACTIPAN - 200 MG/G PÓ OR CT 6 ENV AL POLIET X 1,0 G - NÍVEL 3
531602301116417	LANZ - 15 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT 2 BL AL PVDC LEIT X 7 - NÍVEL 1
531602307114416	LANZ - 15 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PVDC LEIT X 66 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
531602305111411	LANZ - 30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT 2 BL AL PVDC LEIT X 7 - NÍVEL 1
531602306118418	LANZ - 30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT 4 BL AL PVDC LEIT X 7 - NÍVEL 1
531602308110414	LANZ - 30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PVDC LEIT X 66 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
531602303119413	LANZ - 30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PVDC LEIT X 7 - NÍVEL 1
531613100070506	LATANOPROSTA - 0,05 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
531627301111410	LEVORDIOL - COM CT EST CALEND X 6 ROSA + 5 AMAR + 10 BRANCO + 7 SALMÃO - NÍVEL 3
531626002119411	LEXFAST - 3 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 20 - NÍVEL 1
531626001112413	LEXFAST - 6 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 20 - NÍVEL 1
531622801114418	LIPISTAT - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 1
531622802110416	LIPISTAT - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
531622803117414	LIPISTAT - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
531622804113412	LIPISTAT - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
531622805111413	LIPISTAT - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
531622806116419	LIPISTAT - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
531622807112417	LIPISTAT - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
531622808119415	LIPISTAT - 80 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
531605002111116	LISINOPRIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531605003116111	LISINOPRIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531605004112111	LISINOPRIL - 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531605001113115	LISINOPRIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531620604117116	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 - NÍVEL 1
531620603110118	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 - NÍVEL 1
531612103112110	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA - 100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 - NÍVEL 3
531612104119119	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 - NÍVEL 3
531607403138119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 2,8 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
531612201114118	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 2 MG + 0,25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
531607501131119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA + GUAIFENESINA - 0,4 MG/ML + 4 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
531607802113111	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 10 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531614301175115	MALEATO DE TIMOLOL - 2,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
531614302171113	MALEATO DE TIMOLOL - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
531621001114415	MALENA - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
531621002110413	MALENA - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS SIGMA PHARMA LTDA

531621003117411	MALENA - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
531614401110414	MALENA HCT - 10 MG + 25 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 30 - NÍVEL 3
531614403113410	MALENA HCT - 10 MG + 25 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 70 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
531614402117412	MALENA HCT - 20 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 30 - NÍVEL 3
531614404111411	MALENA HCT - 20 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 70 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
531626201111410	MALÚ - 0,150 MG + 0,020 MG COM CT EST CALEND X 21 - NÍVEL 3
531619301130112	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED - NÍVEL 1
531609701111118	MEBENDAZOL + TIABENDAZOL - 200 + 332 MG COM MAST CT BL AL PLAS LEIT X 6 - NÍVEL 1
531625202114415	MELOTEC - 15 MG COM CT FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
531625201118417	MELOTEC - 7,5 MG COM CT FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
531614501174112	MESALAZINA - 3 G ENEMA CT SACH AL POLIET X 3 G + DIL FR PLAS TRANS X 100 ML - NÍVEL 1
531617301168113	METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
531620301114110	MICOFENOLATO DE MOFETILA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
531624401113410	MICROPIL - 0,075 MG + 0,030 MG COM REV CT EST CALEND X 21 + PORTA EST - NÍVEL 3
531624501118414	MICROPIL R21 - 0,075 MG + 0,020 MG COM REV CT BL AL PLAS INC CALEND X 21 - NÍVEL 3
531624601112418	MICROPIL R28 - 0,075 MG + 0,020 MG COM REV CT EST CALEND X 28 + PORTA ESTOJO - NÍVEL 3
531625301112410	MIGRALIV - 1,0 MG + 350,0 MG + 100,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
531612070067704	MOXOF - 400 MG COM REV CT BL AL AL X 07 - NÍVEL 1
531612070067604	MOXOF - 400 MG COM REV CT BL AL AL X 5 - NÍVEL 1
531627002139410	MUCOTOSS - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
531627001132412	MUCOTOSS - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
531622601115410	MUSCUPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
531622602111419	MUSCUPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531612301135419	NAC - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
531612305130411	NAC - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED - NÍVEL 1
531612308113410	NAC - 200 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
531612302131417	NAC - 200 MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
531612303138415	NAC - 40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
531612306137411	NAC - 40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED - NÍVEL 1
531612307117412	NAC - 600 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
531612304134413	NAC - 600 MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
531612040066614	NATIVIT - COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531624102116418	NEUROTRYPT - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
531624101111412	NEUROTRYPT - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
531602606111419	NEUTROFER - 100 MG COM MAST CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531602602116416	NEUTROFER - 30 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531602603139411	NEUTROFER - 50 MG/ML SUS OR CT 20 FLAC X 5 ML - NÍVEL 3
531602607134412	NEUTROFER - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
531602604135418	NEUTROFER - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
531602605115410	NEUTROFER - 60 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531625402131410	NEUTROFER FÓLICO - 15 MG/ML + 0,5 MG/ML SUS OR CT 20 FLAC X 5 ML - NÍVEL 3
531625401117414	NEUTROFER FÓLICO - 150 MG + 5 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531625403136416	NEUTROFER FÓLICO - 250 MG/ML + 0,2 MG/ML CT SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 - NÍVEL 3
531624201114413	NIMESILAN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
531624202137417	NIMESILAN - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
531618101111116	NIMODIPINO - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 3
531614702161115	NISTATINA - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
531612402160117	NITRATO DE ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
531612401164119	NITRATO DE ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
531607902169117	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
531607901111115	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G PO TOP CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
531607601118114	NITRAZEPAM - 5 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20 - NÍVEL 3
531622501171319	NITRONAL - 0,4 MG/DOSE LIQ PULV CT FR VD INC NEBUL X 4,5 ML (60 DOSES) - NÍVEL 2
531613101113411	NORF - 400 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
531602804118411	OSTEOFORM - 70 MG COM CT BL AL PVC X 2 - NÍVEL 2
531602805114418	OSTEOFORM - 70 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 4 - NÍVEL 2
531602806110416	OSTEOFORM - 70 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 8 - NÍVEL 2
531613100071106	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
531613100071206	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
531614010072606	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 42 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS SIGMA PHARMA LTDA

531613100071306	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
531613100071406	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
531614010072706	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 42 - NÍVEL 1
531614903132112	PARACETAMOL - 100 MG/G PO P/ PREP EXT CT 25 SACH AL PE X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
531614904112115	PARACETAMOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
531614905119113	PARACETAMOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
531614902179123	PARACETAMOL - PO LIMA MEL 50 SACHE X 5G - NÍVEL 1
531620501113118	PARACETAMOL + CLORIDRATO DE PSEUDOEFEDRINA - 500 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24 - NÍVEL 3
531612010065305	PATZ SL - 5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 3
531613020068903	PATZ SL - 5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
531625501111418	PENVIR - 125 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
531625502118416	PENVIR - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
531612030066403	PENVIR - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21 - NÍVEL 1
531625601167415	PENVIR LÁBIA - 10 MG/G CR CT TB AL X 5 G - NÍVEL 1
531613050069304	PHASTER - 10 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
531627601172415	PHASTER - 11,6 MG/G SOL AER DERM FILME PLAS CIL AL X 85 ML - NÍVEL 3
531613001161110	PIROXICAM - 5 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
531627901117411	PONDIX - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531602901156411	PREG-LESS - 150 MG/ML+10 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
531603101110413	PRILCOR - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531603102117411	PRILCOR - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531603103113411	PRILCOR - 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
531603105116416	PRILCOR - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531626802115410	PROFLOX - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
531626803111419	PROFLOX - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
531626804118417	PROFLOX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
531626805114415	PROFLOX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
531626801119412	PROFLOX - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
531609801165112	PROPIONATO CLOBETASOL - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
531609802161110	PROPIONATO CLOBETASOL - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
531609803176111	PROPIONATO CLOBETASOL - 0,5 MG/G SOL CAP CT FR PLAS OPC GOT X 50 G - NÍVEL 1
531603201115311	PROPRANOLOL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531603203118316	PROPRANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531603204114314	PROPRANOLOL - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531626502111411	QUEROPAX - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531626503118418	QUEROPAX - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531626501115411	QUEROPAX - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
531613020069003	QUEROPAX - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531613040069104	QUEROPAX - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531621201113412	RAMIPRESS HCT - 5 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
531619401119110	RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 5 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
531603301111413	REBATEN LA - 160 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531603302116419	REBATEN LA - 80 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531613050069203	RISEDROSS - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 12 - NÍVEL 2
531619501113416	RISEDROSS - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 2
531619502111417	RISEDROSS - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 2
531603503111414	ROHYDORM - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
531603504118412	ROHYDORM - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
531623901112415	RUSOVAS - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
531613100071003	RUSOVAS - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
531623902119413	RUSOVAS - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
531613120072003	RUSOVAS - 5 MG COM REV CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
531613090070104	RUSOVAS - 5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
531613100070903	RUSOVAS - 5 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
531612601139118	SECNIDAZOL - 30 MG/ML PO SUS OR CT FR VR AMB X 15 ML + CP MED - NÍVEL 3
531612602135116	SECNIDAZOL - 30 MG/ML PO SUS OR CT FR VR AMB X 30 ML + CP MED - NÍVEL 3
531627102133414	SIGMA CLAV BD - (5600 + 798) MG PÓ PREP EXTEMP SUS OR CT FR PLAST OPC X 70 ML (80 + 11,40) MG/ML APÓS REC. - NÍVEL 1
531627103113417	SIGMA CLAV BD - 500 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/AL X 18 - NÍVEL 1
531627101110410	SIGMA CLAV BD - 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
531627104111418	SIGMA CLAV BD - 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS SIGMA PHARMA LTDA

531603601113411	SIGMACALCIDOL - 0,25 MCG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531603602111412	SIGMACALCIDOL - 1,00 MCG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531616702177417	SIGMALAC - PO ORAL CT 10 SACHE X 10 G - NÍVEL 3
531616703173415	SIGMALAC - PO ORAL CT 10 SACHE X 2,5 G - NÍVEL 3
531616704171416	SIGMALAC - PO ORAL CT 10 SACHE X 5 G - NÍVEL 3
531616705176314	SIGMALAC - PO ORAL CT 20 SACHE X 10 G (EMB. FRAC.) - NÍVEL 3
531616707111317	SIGMALAC - PO ORAL CT 20 SACHE X 2,5 G (EMB. FRAC.) - NÍVEL 3
531616706172312	SIGMALAC - PO ORAL CT 20 SACHE X 5 G (EMB. FRAC.) - NÍVEL 3
531622902131415	SIGMALIV - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
531622903138413	SIGMALIV - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
531622901119411	SIGMALIV - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
531612040066703	SIGMALIV - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531619601118411	SIGMAX - 100 MG COM REV BL AL PVDC LEIT X 60 - NÍVEL 1
531612020065403	SIGMAX - 25 MG COM REV BL AL PVDC LEIT X 20 - NÍVEL 1
531612020065603	SIGMAX - 25 MG COM REV BL AL PVDC LEIT X 60 - NÍVEL 1
531612020065503	SIGMAX - 50 MG COM REV BL AL PVDC LEIT X 60 - NÍVEL 1
531612090067804	SINAVAL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531612090067904	SINAVAL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
531603807110418	SINVALIP - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531603801112419	SINVALIP - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531603805118411	SINVALIP - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 70 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
531603802119417	SINVALIP - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531603806114411	SINVALIP - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 70 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
531603803115415	SINVALIP - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531603804111413	SINVALIP - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 72 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
531625701110415	SONEBON - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
531626902111417	SUCRAFILM - 1G COM MAST CT BL AL PVDC BCO LEIT X 30 - NÍVEL 1
531626901131414	SUCRAFILM - 200 MG/ML SUS OR CT 20 FLAC X 10 ML - NÍVEL 1
531615001159112	SULFATO DE MORFINA - 0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
531615002155110	SULFATO DE MORFINA - 1 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
531615003151119	SULFATO DE MORFINA - 10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
531613090070206	SULFATO DE TERBUTALINA + GUAIFENESINA - 0,3 MG/ML + 13,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
531617501159411	SUPLASYN - 20 MG/2ML SOL INJ CT SER PREENCHIDA VD INC X 2,0 ML - NÍVEL 3
531623302111411	SUVVIA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
531623303118411	SUVVIA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
531623304114418	SUVVIA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1 - NÍVEL 1
531623305110416	SUVVIA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
531623306117414	SUVVIA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
531623301115413	SUVVIA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 8 - NÍVEL 1
531621602118415	TAVAFLOX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10 - NÍVEL 1
531621601111417	TAVAFLOX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 7 - NÍVEL 1
531603905112415	TENADREN - 40 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB. FRAC.) - NÍVEL 1
531603904116417	TENADREN - 40 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531603901117412	TENADREN - 40 MG + 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
531603908111411	TENADREN - 40 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
531603906119413	TENADREN - 80 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB. FRAC.) - NÍVEL 1
531603903111411	TENADREN - 80 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531603902113410	TENADREN - 80 MG + 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
531603907115411	TENADREN - 80 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
531612702164118	TIABENDAZOL - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 45 G - NÍVEL 1
531612701117116	TIABENDAZOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 6 - NÍVEL 1
531621302114112	TINIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 4 - NÍVEL 1
531621301118114	TINIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8 - NÍVEL 1
531613080069906	TOBRAMICINA - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
531613202114411	TORAGESIC - 10 MG COM SUB-LING CT FR VD AMB X 10 - NÍVEL 1
531614010072903	TORAGESIC - 10 MG COM SUB-LING CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 1
531613201134419	TORAGESIC - 20 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 10 ML - NÍVEL 1
531613203153410	TORAGESIC - 30 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1
531613204151411	TORAGESIC - 30 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
531612801111411	TRENTAFILINA - 400 MG COM REV CT 01 BL AL PVDC LEIT X 20 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EMS SIGMA PHARMA LTDA

531612802118411	TRENTAFILINA - 400 MG COM REV CT 01 BL AL PVDC LEIT X 30 - NÍVEL 3
531612803114418	TRENTAFILINA - 600 MG COM REV CT 01 BL AL PVDC LEIT X 20 - NÍVEL 3
531625802111417	TROPINAL - 300 MG + 1 MG + 0,0065 MG + 0,104 MG COM CT BL AL PVDC BRANCO LEIT X 20 - NÍVEL 3
531625801131414	TROPINAL - 300 MG + 1 MG + 0,0065 MG + 0,104 MG SOL OR CT FR VD AMB CGT X 15 ML - NÍVEL 3
531604103117413	UNIGYN - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 3
531604104113411	UNIGYN - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
531612902163115	VALERATO DE BETAMETASONA - 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
531615101161119	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 1 MG/G + 5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
531615102168117	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 1 MG/G + 5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
531606201132111	VALPROATO DE SÓDIO - 50MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML - NÍVEL 1
531627701118412	VASTIGMA - 1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531627702114410	VASTIGMA - 3,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531627703110419	VASTIGMA - 4,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531627704117417	VASTIGMA - 6,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
531627402110411	VAZY - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531627403117418	VAZY - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
531627404113416	VAZY - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531627401114411	VAZY - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
531604202115419	VELAMOX - 1 G COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 12 - NÍVEL 1
531604203138412	VELAMOX - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML + CP MED - NÍVEL 1
531604204134410	VELAMOX - 250 MG/ 5 ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML + CP MED + SER DOSAD. - NÍVEL 1
531604205130419	VELAMOX - 400 MG/ 5 ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED + SER DOSAD - NÍVEL 1
531604206110411	VELAMOX - 500 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 18 - NÍVEL 1
531604207117411	VELAMOX - 875 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
531623602115412	VENFORIN - 150 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS BCO OPC X 30 - NÍVEL 1
531623601119414	VENFORIN - 37,5 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
531623603111410	VENFORIN - 75 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
531604401118418	ZAARPRESS - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC LEIT X 15 - NÍVEL 1
531604405113410	ZAARPRESS - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC LEIT X 70 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
531604402114416	ZAARPRESS - 25 MG COM REV CT 2 BL AL PVDC LEIT X 15 - NÍVEL 1
531604406111411	ZAARPRESS - 25 MG COM REV CT BL AL PVDC LEIT X 70 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
531604403110414	ZAARPRESS - 50 MG COM REV CT 2 BL AL PVDC LEIT X 15 - NÍVEL 1
531604407116417	ZAARPRESS - 50 MG COM REV CT BL AL PVDC LEIT X 70 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
531622101112412	ZAARPRESS HTC - 100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 3
531622102119410	ZAARPRESS HTC - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 3
531621103111415	ZOLTRALINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
531621102115417	ZOLTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
531621101119419	ZOLTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
531623203113416	ZOPIX - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
531623202117418	ZOPIX - 2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
531623201110411	ZOPIX - 5 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
531623204111417	ZOPIX - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1

Laboratório: EQUIPLEX INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

507902601155416	AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP POLIET X 20 ML - NÍVEL 3
507900106157411	AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 12 FR PE SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
507900107153411	AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 20 FR PE SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
507902602151414	AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 200 AMP POLIET X 20 ML - NÍVEL 3
507900108151410	AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 24 FR PE SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
507900109156416	AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 40 FR PE SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
507900110154413	AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 48 FR PE SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
507900111150411	AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 70 FR PE SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
507900112157411	AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 70 FR PE SIST FECH X 50 ML - NÍVEL 3
507900602154115	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
507901002150117	METRONIDAZOL - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 FR AMP PLAS TRANS X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
507902501150412	METRONIDAZOL - 5 MG/ML SOL INJ CX 70 FR AMP PLAS TRANS X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
507901509158414	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
507901510156411	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
507901511152411	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
507901512159418	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EQUIPLEX INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

507901513155416	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 48 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
507901514151414	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 70 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
507901515158412	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 70 FR PLAS TRANS SIST FECH X 50 ML - NÍVEL 3
507901517150419	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 500 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PE X 20 ML - NÍVEL 3
507901518157417	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 500 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PE X 20 ML - NÍVEL 3
507901516154410	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 750 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PE X 10 ML - NÍVEL 3
507902302158413	SOLUCAO DE MANITOL EQUIPLEX - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 1
507902303154411	SOLUCAO DE MANITOL EQUIPLEX - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 1
507902301151415	SOLUCAO DE MANITOL EQUIPLEX - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
507902304150411	SOLUCAO DE MANITOL EQUIPLEX - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 48 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
507902107150417	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO EQUIPLEX - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
507902106154419	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO EQUIPLEX - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
507902105158410	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO EQUIPLEX - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
507902104151412	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO EQUIPLEX - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
507902103155414	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO EQUIPLEX - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 48 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
507902102159416	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO EQUIPLEX - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 70 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
507902101152418	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO EQUIPLEX - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 70 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 50 ML - NÍVEL 3
507902202153411	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA EQUIPLEX - (9 MG + 50 MG)/ML SOL INJ IV CX 12 FA PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
507902205152414	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA EQUIPLEX - (9 MG + 50 MG)/ML SOL INJ IV CX 20 FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
507902204156416	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA EQUIPLEX - (9 MG + 50 MG)/ML SOL INJ IV CX 24 FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
507902201157411	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA EQUIPLEX - (9 MG + 50 MG)/ML SOL INJ IV CX 40 FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
507902203151410	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA EQUIPLEX - (9 MG + 50 MG)/ML SOL INJ IV CX 48 FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
507901804151417	SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO - SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
507901805156412	SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO - SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
507901806152410	SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO - SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
507901807159419	SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO - SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
507901808155417	SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO - SOL INJ IV CX 48 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
507902402152417	SOLUÇÃO RINGER SIMPLES EQUIPLEX - 0,86G + 0,03G + 0,033G SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
507902403159415	SOLUÇÃO RINGER SIMPLES EQUIPLEX - 0,86G + 0,03G + 0,033G SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
507902404155413	SOLUÇÃO RINGER SIMPLES EQUIPLEX - 0,86G + 0,03G + 0,033G SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
507902401156419	SOLUÇÃO RINGER SIMPLES EQUIPLEX - 0,86G + 0,03G + 0,033G SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
507902405151411	SOLUÇÃO RINGER SIMPLES EQUIPLEX - 0,86G + 0,03G + 0,033G SOL INJ IV CX 48 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3

Laboratório: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.

508017402139115	ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
508017401132117	ACEBROFILINA - 5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
508017605153112	ACETILCISTEÍNA - 100 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
508017601115127	ACETILCISTEÍNA - CT C/ 16 X 5G 100MG - NÍVEL 1
508017606133123	ACETILCISTEÍNA - CT C/ 16 X 5G 200MG - NÍVEL 1
508017602138120	ACETILCISTEÍNA - CT C/ 16 X 5G 600MG - NÍVEL 1
508017603134129	ACETILCISTEÍNA - CT C/ FR 100ML 20MG XAROPE - NÍVEL 1
508017604130127	ACETILCISTEÍNA - CT C/ FR 150ML 20MG XAROPE - NÍVEL 1
508000102153118	ACICLOVIR - 250 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC X 25 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508000101157111	ACICLOVIR - CT C/ 5 FR AMP - NÍVEL 1
508028002153116	ÁCIDO ZOLEDRÔNICO - 4 MG SOL INJ IV CT 04 FA AMP PLAS INC X 5 ML - NÍVEL 2
508028003151117	ÁCIDO ZOLEDRÔNICO - 4MG SOL INJ IV CT 10 FA AMP PLAS INC X 5ML - NÍVEL 2
508028001157118	ÁCIDO ZOLEDRÔNICO - 4MG SOL INJ IV CT FA AMP PLAS INC X 5ML - NÍVEL 2
508029901119318	ACTIVELLE - 1 MG + 0,5 MG COM REV CT EST CALENDARIO X 28 - NÍVEL 3
508030602154417	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
508030603150415	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML (CONT 50 ML) - NÍVEL 3
508030604157413	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508030605153411	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508030606151412	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML (CONT 100 ML) - NÍVEL 3
508030607156418	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML (CONT 50 ML) - NÍVEL 3
508030608152416	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508030609159414	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.

508030610157411	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML (CONT 50 ML) - NÍVEL 3
508030601158419	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508030611153411	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508030612151410	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML (CONT 100 ML) - NÍVEL 3
508030613156416	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML (CONT 202 ML) - NÍVEL 3
508030614152414	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML (CONT 50 ML) - NÍVEL 3
508030615159412	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508025404137412	AIRES - 120 MG/G GRAN CT 08 SACH PAPEL AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
508025402134416	AIRES - 120 MG/G GRAN CT 16 SACH PAPEL AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
508025405133410	AIRES - 20 MG/G GRAN CT 08 SACH PAPEL AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
508025401138418	AIRES - 20 MG/G GRAN CT 16 SACH PAPEL AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
508025406131411	AIRES - 40 MG/G GRAN CT 08 SACH PAPEL AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
508025403130414	AIRES - 40 MG/G GRAN CT 16 SACH PAPEL AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
508017702132418	ALERGO FILINAL - 2,5 MG + 0,132 MG + 12 MG +5,82 MG / ML XPE CT 1 FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
508017701136411	ALERGO FILINAL - 2,5 MG + 0,22 MG + 20 MG + 6,6 MG / ML XPE CT 1 FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
508017703139416	ALERGO FILINAL - 2,5 MG + 0,220 MG + 20,0 MG +6,6 MG / ML XPE CT 1 FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
508025101150110	ALGESTONA ACETOFENIDA + ENANTATO DE ESTRADIOL - 150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
508018801118111	ALPRAZOLAM - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
508018802114118	ALPRAZOLAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
508018803110116	ALPRAZOLAM - 1,0 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
508018804117114	ALPRAZOLAM - 1,0 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
508022404111419	AMATO - 100 MG COM REV CT BL AL AL X 12 - NÍVEL 1
508022401110411	AMATO - 100 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
508022405116414	AMATO - 25 MG COM REV CT BL AL AL X 12 - NÍVEL 1
508022402117411	AMATO - 25 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
508022406112412	AMATO - 50 MG COM REV CT BL AL AL X 12 - NÍVEL 1
508022403113418	AMATO - 50 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
508000304139116	AMOXICILINA - 125 MG/5ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED - NÍVEL 1
508000308134119	AMOXICILINA - 200 MG/5ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
508000305151111	AMOXICILINA - 250 MG/5ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED - NÍVEL 1
508000307138110	AMOXICILINA - 400 MG/5ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
508000301113116	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
508000302111117	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
508000303116112	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508000306131112	AMOXICILINA - 500 MG/5ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED - NÍVEL 1
508000309114111	AMOXICILINA - 875 MG COM REV CT 2 STP AL X 7 - NÍVEL 1
508000204150118	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 1 G + 200 MG PO P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508013010095306	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 400 MG + 57 MG/5 ML PO SUS OR FR VD AMB X 70 ML - NÍVEL 1
508000205114115	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 12 - NÍVEL 1
508000206110113	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 14 - NÍVEL 1
508000207117111	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 1
508017803133118	AMPICILINA - 50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + COL MED - NÍVEL 1
508017804131119	AMPICILINA - 50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
508017801114116	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
508017802110114	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 18 - NÍVEL 1
508000409151116	AMPLACILINA - 1 G PO INJ CX 25 FA VD INC + AMP PLAS DIL X 3 ML - NÍVEL 1
508000408155312	AMPLACILINA - 1 G PO INJ CX 25 FA VD INC + DIL X 3 ML - NÍVEL 1
508000402130318	AMPLACILINA - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 140 ML + SER X 10 ML - NÍVEL 1
508000403137316	AMPLACILINA - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
508000404117319	AMPLACILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
508000405156318	AMPLACILINA - 500 MG PO INJ CT FA VD INC + DIL X 2 ML - NÍVEL 1
508000407159314	AMPLACILINA - 500 MG PO INJ CX 25 FA VD INC + DIL X 2 ML - NÍVEL 1
508020401113112	ANASTROZOL - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
508020402111113	ANASTROZOL - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508021101113417	ANATEN - 5,0 MG + 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508021102111418	ANATEN - 5,0 MG + 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508000503131311	ANDOLBA - 4,5% + 0,5% + 0,5% AER TOP CX TB AL X 43 G - NÍVEL 3
508000504170319	ANDOLBA - 45 MG/G + 5 MG/G + 5 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
508023702157415	ANESYN - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
508023701150417	ANESYN - 7,5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.

508000604116413	ANGINO RUB - 3 MG PAST SBR MEL E LIMÃO CT 2 STR AL X 8 - NÍVEL 3
508000605112411	ANGINO RUB - 3MG PAST SBR MENTA CT 2 STR AL X 8 - NÍVEL 3
508000601117419	ANGINO RUB - 3MG PAST SBR MORANGO CT 2 STR AL X 8 - NÍVEL 3
508014010102404	ANTROFI - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 20 APLIC - NÍVEL 3
508023601172419	ARRIF - 10 MG/ML SOL TOP SPR CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
508029402139410	ARTICO - 1,5 G + 1,2 G PO SOL OR CT 10 SACH AL PAP POLIET X 5 G - NÍVEL 3
508029401132412	ARTICO - 1,5 G + 1,2 G PO SOL OR CT 30 SACH AL PAP POLIET X 5 G - NÍVEL 3
508014203119411	ASSERT - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508012080093903	ASSERT - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508014205111418	ASSERT - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
508012080093803	ASSERT - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508014206118416	ASSERT - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
508014202112413	ASSERT - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508014201116415	ASSERT - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508014204115411	ASSERT - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
508012080093603	ASSERT - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508012080093703	ASSERT - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
508000709139413	ASTRO - 1500 MG PO SUS OR FR PLAS OPC + FR VD AMB SOL DIL X 22 ML + SER DOS - NÍVEL 1
508000708132415	ASTRO - 1500 MG PO SUS OR FR PLAS OPC + SOL DIL FLAC PLAS INC X 22 ML + SER DOS - NÍVEL 1
508000704110417	ASTRO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
508000701111412	ASTRO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
508000703114419	ASTRO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
508000706113413	ASTRO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
508000705117415	ASTRO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 9 - NÍVEL 1
508000702134416	ASTRO - 600 MG PO SUS OR FR PLAS OPC + FLAC SOL DIL X 9 ML + SER DOS - NÍVEL 1
508000707136417	ASTRO - 900 MG PO SUS OR FR PLAS OPC + FLAC SOL DIL X 12 ML + SER DOS - NÍVEL 1
508022901113118	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
508022903116114	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508022902111119	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
508022904112112	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508019501118414	ATMOS - 2,5 MG+10,0 MG CAP GEL DURA CT STR X 30 - NÍVEL 3
508019502114412	ATMOS - 5,0 MG+10,0 MG CAP GEL DURA CT STR X 30 - NÍVEL 3
508019503110410	ATMOS - 5,0 MG+20,0 MG CAP GEL DURA CT STR X 30 - NÍVEL 3
508013090099006	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
508013090099106	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
508013090099206	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
508018902119111	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
508018901112113	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
508018904111118	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
508018903115111	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
508000803151111	AZTREONAM - 0.5 G PÓ P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC + 10 DIL AMP PLAS X 3 ML - NÍVEL 1
508000804158111	AZTREONAM - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC + 10 DIL AMP PLAS X 3 ML - NÍVEL 1
508012080092704	BART H - 150 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508012080092804	BART H - 300 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508014301110427	BEMINAL COM VITAMINA C - COM REV CT FR FD AMB X 30 - NÍVEL 3
508025901114410	BEMINAL COM VITAMINA C - COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
508014302117425	BEMINAL PLUS - COM REV CT 01 FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
508000903156417	BENZETACIL - 150.000 U/ML SUS INJ CX 10 FA VD INC X 4 ML (EMB FRAC) - NÍVEL 3
508000905159316	BENZETACIL - 150.000 UI/ML SUS INJ CX 50 FA VD INC X 4 ML - NÍVEL 3
508012050091603	BENZETACIL - 300.000 U/ML SUS INJ CT 1 FA VD INC X 4 ML - NÍVEL 3
508000904152415	BENZETACIL - 300.000 U/ML SUS INJ CX 10 FA VD INC X 4 ML (EMB FRAC) - NÍVEL 3
508000906155314	BENZETACIL - 300.000 UI/ML SUS INJ CX 50 FA VD INC X 4 ML - NÍVEL 3
508014501152115	BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000UI - 5.000.000 UI PO P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 3
508019601155117	BESILATO DE ATRACURIO - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2,5 ML - NÍVEL 3
508019602151115	BESILATO DE ATRACURIO - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
508017901151412	BETATRINTA - 5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT 01 AMP VD INC X 1 ML + SER - NÍVEL 1
508029101112416	BETES - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508029103115412	BETES - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508029102119414	BETES - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508014010101703	BETINA - 16 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 3

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.

508013110100004	BETINA - 16 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
508013110100104	BETINA - 16 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 3
508014010101803	BETINA - 24 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 3
508013110100304	BETINA - 24 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
508013110100204	BETINA - 24 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 3
508013110099904	BETINA - 8 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
508028601111410	BEUM - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
508028602118419	BEUM - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508012050091706	BICALUTAMIDA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508030001118114	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508001101118112	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508001102114110	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508001103110119	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508001104117117	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508026001151113	BROMETO DE ROCURÔNIO - 10 MG/ML SOL INJ IV CT 12 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
508028201131112	BROMOPRIDA - 4MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML - NÍVEL 1
508022103111411	BUP - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 12 - NÍVEL 1
508022101117410	BUP - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
508022102113419	BUP - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
508028301134415	CALNATE - 900 MG/G PO OR CT 60 ENV PAP AL/PLAS X 30 - NÍVEL 3
508018601119112	CAPTOPRIL - 12.5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508018603111119	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508018602115110	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508001302113118	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB.HOSP) - NÍVEL 1
508001301117111	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508001401111415	CARBOLITIUM - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 1
508001405117310	CARBOLITIUM - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
508001406113319	CARBOLITIUM - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 1
508001404110312	CARBOLITIUM - 450 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508001402118413	CARBOLITIUM - 450 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508001503135119	CEFADROXIL - 100 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
508001502139110	CEFADROXIL - 50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
508001501116117	CEFADROXIL - 500 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 8 - NÍVEL 1
508001602133114	CEFALEXINA - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
508001603113117	CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508001601110110	CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
508001704157111	CEFALOTINA SÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508001801152119	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508002003152111	CEFOXITINA SÓDICA - 1 G PO SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508002002156111	CEFOXITINA SÓDICA - 1 G PO SOL INJ IV CT FA VD INC + DIL AMP PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1
508002103157113	CEFTAZIDIMA - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508002206150111	CEFTRIAXONA - 1 G PO SOL INJ IV CX 50 FA + 50 AMP PLAST DIL X 10 ML - NÍVEL 1
508002201159110	CEFTRIAXONA - 1G PO P/ SOL INJ IM CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 3,5 ML - NÍVEL 1
508002203151117	CEFTRIAXONA - 500 MG PO P/ SOL INJ IM CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
508018303150119	CEFUROXIMA SÓDICA - 750 MG PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP PLAS DIL X 6 ML - NÍVEL 1
508018301158112	CEFUROXIMA SÓDICA - 750 MG PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP VD DIL X 6 ML - NÍVEL 1
508018302154110	CEFUROXIMA SÓDICA - 750 MG PO P/ SOL INJ CT FA VD INC + AMP PLAS DIL X 6 ML - NÍVEL 1
508014901169112	CETOCONAZOL+BETAMETASONA+SULF NEOMICINA - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
508014902165110	CETOCONAZOL+BETAMETASONA+SULF NEOMICINA - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
508015001161113	CETOCONAZOL+DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
508015002168111	CETOCONAZOL+DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
508002302151115	CETOPROFENO - 100 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508002301153114	CETOPROFENO - 50 MG/ML SOL INJ IM CT 6 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
508015102111413	CETOTERON - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508015101115415	CETOTERON - 50 MG COM CT FR AMB X 20 - NÍVEL 1
508024801116111	CILOSTAZOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508024803119118	CILOSTAZOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
508024802112111	CILOSTAZOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508024804115116	CILOSTAZOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
508027802156219	CIMAHER - 50 MG SOL INJ IV CT 4 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.

508027801151213	CIMAHER - 50 MG SOL INJ IV CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
508002505158114	CIPROFLOXACINO - 2 MG/ML SOL INJ CT 6 BOLS PLAS INC X 100 ML - NÍVEL 1
508002504151116	CIPROFLOXACINO - 2 MG/ML SOL INJ CT 6 BOLS PLAS INC X 200 ML - NÍVEL 1
508002503155118	CIPROFLOXACINO - 2 MG/ML SOL INJ CT BOLS PLAS INC X 100 ML - NÍVEL 1
508002502159111	CIPROFLOXACINO - 2 MG/ML SOL INJ CT BOLSA PLAS INC X 200 ML - NÍVEL 1
508002701151410	CITAB - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC + DIL X 5 ML - NÍVEL 3
508019002111112	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
508019001115114	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
508023101153113	CITRATO DE FENTANILA - 50 MCG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
508023102151114	CITRATO DE FENTANILA - 50 MCG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
508023103156111	CITRATO DE FENTANILA - 50 MCG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
508029302118111	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
508029301111111	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
508029306113112	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
508029304110116	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
508029305117114	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
508029303114118	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
508026701119115	CITRATO DE TAMOXIFENO - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
508018701113418	CITTÀ - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
508018702111419	CITTÀ - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
508018703116414	CITTÀ - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
508013701158119	CLARITROMICINA - 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 5 FA VD INC - NÍVEL 1
508024002116110	CLONAZEPAM - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508024001111115	CLONAZEPAM - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508030402155411	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML (CONT 50 ML) - NÍVEL 3
508030403151418	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 FA PP TRANS SIST FECH X 100 ML (CONT 50 ML) - NÍVEL 3
508030404158416	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
508030405154414	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508030406150412	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508030407157410	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508030408153419	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX FA PP TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
508030409151411	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX FA PP TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508030410158414	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX FA PP TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508030401159411	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX FA PP TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508002901118115	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508002902114113	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508020501118116	CLORIDRATO DE BUPROPIONA - 150 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
508020502114114	CLORIDRATO DE BUPROPIONA - 150 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
508020503110112	CLORIDRATO DE BUPROPIONA - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
508003005159111	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP PLAS DIL X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508003002151118	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2 G PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC - NÍVEL 1
508003004152111	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2 G PÓ P/ SOL INJ FA VD INC - NÍVEL 1
508021803118117	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
508021801115110	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508021804114115	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
508021802111119	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508003801151119	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA - 10 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD INC X 15 ML - NÍVEL 3
508003803152112	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA - 50 MG PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
508003802156114	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA - 50 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
508003205158117	CLORIDRATO DE GENCITABINA - 1 G PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
508003203155110	CLORIDRATO DE GENCITABINA - 1 G PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
508003206154115	CLORIDRATO DE GENCITABINA - 200 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT 10 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
508003204151119	CLORIDRATO DE GENCITABINA - 200 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
508014004159111	CLORIDRATO DE GRANISETRONA - 1 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1ML - NÍVEL 3
508014003152113	CLORIDRATO DE GRANISETRONA - 1 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 3ML - NÍVEL 3
508014001151111	CLORIDRATO DE GRANISETRONA - 1 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
508014002156115	CLORIDRATO DE GRANISETRONA - 1 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
508015302153111	CLORIDRATO DE IRINOTECANO - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
508015301157111	CLORIDRATO DE IRINOTECANO - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
508012080094006	CLORIDRATO DE IRINOTECANO - 20 MG/ML SOL INJ IV CT 10 FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.

508029801114111	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508029802110118	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
508019805117116	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508019806113114	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA - 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508019807111115	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508018101159115	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
508018102155113	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 3
508018103151111	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508018104158111	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508003301114117	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508003302110115	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508003401119110	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT STR AL X 20 - NÍVEL 1
508022601152118	CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA - 10 MG/ ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
508022602159116	CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA - 10 MG/ ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
508022603155114	CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA - 2 MG/ ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
508022604151112	CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA - 2 MG/ ML SOL P/ INFUS CX 5 BOLS PLAS INC X 100 ML - NÍVEL 1
508022605158110	CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA - 7,5 MG/ ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
508003504112119	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508012040090906	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508012040091006	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508003501113114	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508003502111115	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
508003505119117	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508023902113111	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOHIDRATADO - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508023901117111	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOHIDRATADO - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508003602165111	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 1% CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
508003601118118	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
508026301110110	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508026302117119	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508013901157116	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508020601112111	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
508020604111114	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
508020603115116	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 37,5 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
508020605118112	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 37,5 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
508020602119118	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
508020606114110	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
508013301117113	CLOXAZOLAM - 1 MG COM CT STR AL X 20 - NÍVEL 1
508013304116118	CLOXAZOLAM - 1 MG COM CT STR AL X 30 - NÍVEL 1
508013302113111	CLOXAZOLAM - 2 MG COM CT STR AL X 20 - NÍVEL 1
508013305112116	CLOXAZOLAM - 2 MG COM CT STR AL X 30 - NÍVEL 1
508013303111112	CLOXAZOLAM - 4 MG COM CT STR AL X 20 - NÍVEL 1
508024701162413	CREVAGIN - 30 MG/G +20MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G +7 APLIC - NÍVEL 1
508005901151419	DACARB - 100 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB (REST HOSP) - NÍVEL 3
508005902158417	DACARB - 200 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB (REST HOSP) - NÍVEL 3
508005903154318	DACARB - 200 MG PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD AMB (REST HOSP) - NÍVEL 3
508023401157416	DAIVA - 150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
508029002114410	DEJAVU - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
508029005113415	DEJAVU - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
508029001118412	DEJAVU - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
508029003110419	DEJAVU - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
508029004117417	DEJAVU - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
508024102110416	DESAGREG - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508024101114418	DESAGREG - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508024202115118	DESOGESTREL + ETINILESTRADIOL - 0,150 MG + 0,020 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 21 - NÍVEL 3
508024201119111	DESOGESTREL + ETINILESTRADIOL - 0,150 MG + 0,030 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 21 - NÍVEL 3
508006001154411	DEXALGEN - 5 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML +1,5 MG/ML +500MG/ML SOL INJ 3 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1
508006002150418	DEXALGEN - 5 MG/ML SOL INJ CX AMP VD AMB X 1 ML + 1,5 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1
508023301136115	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
508023203118414	DIACQUA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
508023204114412	DIACQUA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.

508023201115418	DIACQUA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508023205110410	DIACQUA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508023202111416	DIACQUA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508006101167114	DICLOFENACO DIETILAMONIO - 10 MG/G GEL CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
508006201153115	DICLOFENACO SODICO - 25 MG/ML SOL INJ IM CX 5 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
508014010102006	DICLORIDRATO DE BETAISTINA - 16 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
508014010102106	DICLORIDRATO DE BETAISTINA - 16 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 3
508014010102206	DICLORIDRATO DE BETAISTINA - 24 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
508014010102306	DICLORIDRATO DE BETAISTINA - 24 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 3
508014010101906	DICLORIDRATO DE BETAISTINA - 8 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
508026101111113	DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
508021201134114	DIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
508013403130119	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
508013404137117	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
508013402134129	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML - NÍVEL 1
508013401138120	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
508015601150112	DIPROPIONATO BETAM + FOSF DISSÓD BETAM - 5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML + SER - NÍVEL 1
508024303116411	DIUBLOK - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508024301113415	DIUBLOK - 100MG +25MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508024304112411	DIUBLOK - 50 MG + 12,5MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508024302111416	DIUBLOK - 50 MG + 12,5MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508006402116411	DIUPRESS - 25 MG + 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508006502110415	DIURISA - 40 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508013801152112	DOCETAXEL - 20 MG SOL INJ CT FA VD INC X 0,5 ML + AMP DIL VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 1
508013802159412	DOCETAXEL - 80 MG SOL INJ CT FA VD INC X 2,0 ML + AMP DIL VD INC X 6,0 ML - NÍVEL 1
508029201117118	DOMPERIDONA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508012060092504	DOMPERIX - 1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + 1 SER DOS - NÍVEL 3
508029501110410	DOMPERIX - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508015701112417	DONNA - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
508015801117410	DOPO - 0,75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 3
508025602117418	DUOMO - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508025601110411	DUOMO - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508013080098703	DUOMO HP - 2 MG COMP + 5 MG COMP REV CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508013050096805	DUOMO HP - 2 MG COMP + 5 MG COMP REV CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508006701131315	EBASTEL - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
508006601119313	EBASTEL - 10 MG + 120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
508006602115311	EBASTEL - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508020704116411	EMAMA - 400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
508020703111414	EMAMA - 400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508020701117415	EMAMA - 400 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
508020702113413	EMAMA - 400 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
508028701132411	EMET - 25 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
508012060092104	EMET - 50 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
508020801154118	ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL - 50 MG/ML + 5 MG/ML SOL INJ CT SER PRÉ-ENCHIDA VD INC X 1 ML + AGULHA DESC - NÍVEL 3
508013070098304	ESC - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
508013070098404	ESC - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
508013070098504	ESC - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
508013070098604	ESC - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
508012080093504	ÉSIO - 40 MG PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD INC X 6,5 ML - NÍVEL 1
508012090094106	ESOMEPRAZOL SODICO - 40 MG PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD INC X 6,5 ML - NÍVEL 1
508023001116119	ESPIRONOLACTONA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
508023003119115	ESPIRONOLACTONA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508023002112117	ESPIRONOLACTONA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508020901116412	EUTONIS - 1 MG COM CT STR AL X 20 - NÍVEL 1
508020902112410	EUTONIS - 2 MG COM CT STR AL X 20 - NÍVEL 1
508020903119419	EUTONIS - 4 MG COM CT STR AL X 20 - NÍVEL 1
508013040096105	EUTRAMIX - (4 + 1,91 + 50) MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508013040096405	EUTRAMIX - (6 + 1,91 + 50) MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508013040096505	EUTRAMIX - (8 + 1,91 + 50) MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.

508028101135418	FÁGICO - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
508015901138411	FILINAR - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COPO MED - NÍVEL 1
508015902134418	FILINAR - 5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COPO MED - NÍVEL 1
508013120101205	FILINAR G - 5 MG/ML GEL OR CT FR PLAS INC X 120ML + COL MED - NÍVEL 1
508007001115110	FINASTERIDA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508007002111119	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
508007003118117	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508019901159118	FLUCONAZOL - 2 MG/ ML SOL INJ INF IV CX C/ 6 BOLSAS PLAST X 100 ML - NÍVEL 1
508016002153112	FLUMAZENIL - 0.1 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
508016001157114	FLUMAZENIL - 0.1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
508016003151113	FLUMAZENIL - 0.1 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508007202153117	FLUORURACILA - 25 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
508007201157119	FLUORURACILA - 25 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
508007203151118	FLUORURACILA - 25 MG/ML SOL INJ CT 50 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508029702159417	FLUSAN - 50 MG/ML SOL INJ CT 20 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
508029701152419	FLUSAN - 50 MG/ML SOL INJ CT 50 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
508007404112411	FLUXENE - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
508007403116413	FLUXENE - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
508013050097203	FLUXENE - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
508007401113417	FLUXENE - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
508007402111418	FLUXENE - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
508016103154114	FOLINATO DE CÁLCIO - 10 MG/ML SOL INJ IV/IM CT 10 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
508016102158116	FOLINATO DE CÁLCIO - 50 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 50 FA VD AMB (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508007603158111	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 150 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
508007601155113	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508025202119219	FOZNOL - 500 MG COM MAST CT FR PLAS OPC X 90 - NÍVEL 3
508025201112210	FOZNOL - 750 MG COM MAST CT FR PLAS OPC X 90 - NÍVEL 3
508016204163119	FUROATO DE MOMETASONA - 0,1 PCC POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
508016203167110	FUROATO DE MOMETASONA - 0,1% CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
508016201164114	FUROATO DE MOMETASONA - 0,1% CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
508016202160112	FUROATO DE MOMETASONA - 0,1% POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
508007801154110	GANCICLOVIR SÓDICO - 500 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
508007802150119	GANCICLOVIR SÓDICO - 500 MG PO LIOF INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL AMP PLAS INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508007803157117	GANCICLOVIR SÓDICO - 500 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508013040096204	GINNA - 0,02 G/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
508013040096304	GINNA - 0,02 G/G CREM VAG CT BG PLAS X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
508031101175411	GLICERINA 12% - 120 MG/ML SOL RET CT FR PLAS TRANS X 500 ML + SR - NÍVEL 3
508031102171418	GLICERINA 12% - 120 MG/ML SOL RET CX 20 FR PLAS TRANS X 500 ML + SR - NÍVEL 3
508030502151416	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508030503156411	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508030504152411	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508030501153415	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508030505159418	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508030506155416	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508030702159410	GLICOSE MONOIDRATADA - 100 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508030703155419	GLICOSE MONOIDRATADA - 100 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508030715153416	GLICOSE MONOIDRATADA - 100 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508030704151417	GLICOSE MONOIDRATADA - 100 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508030705158415	GLICOSE MONOIDRATADA - 100 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508030706154413	GLICOSE MONOIDRATADA - 100 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508030707150411	GLICOSE MONOIDRATADA - 50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
508030708157411	GLICOSE MONOIDRATADA - 50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML(CONT 50 ML) - NÍVEL 3
508030701152412	GLICOSE MONOIDRATADA - 50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508030709153418	GLICOSE MONOIDRATADA - 50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508030716151417	GLICOSE MONOIDRATADA - 50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508030710151415	GLICOSE MONOIDRATADA - 50 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
508030711158413	GLICOSE MONOIDRATADA - 50 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML(CONT 50 ML) - NÍVEL 3
508030712154411	GLICOSE MONOIDRATADA - 50 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508030713150411	GLICOSE MONOIDRATADA - 50 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508030714157418	GLICOSE MONOIDRATADA - 50 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.

508019101111110	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508019102116116	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508008101156410	GRANULEN - 30 MU/ML SOL INJ CX 5 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
508029602111412	HEIMER - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
508029603118410	HEIMER - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508029601115414	HEIMER - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
508008201134419	HELMIBEN - 33,2 MG/ML + 20,0 MG/ML SUS OR INF TANG CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
508008202114411	HELMIBEN - 332 MG + 200 MG COM MAST CT 2 BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
508013110100805	HEMOLENTA - 6,14 MG/ML + 0,18596 MG/ML SOL HEMO BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 2000 ML - NÍVEL 3
508013110100905	HEMOLENTA - 6,14 MG/ML + 0,18596 MG/ML SOL HEMO BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 2850 ML - NÍVEL 3
508013110101005	HEMOLENTA - 6,14 MG/ML + 0,18596 MG/ML SOL HEMO BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 3000 ML - NÍVEL 3
508013110101105	HEMOLENTA - 6,14 MG/ML + 0,18596 MG/ML SOL HEMO BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 5000 ML - NÍVEL 3
508013110100405	HEMOLENTA COM GLICOSE - (6,435 + 0,1525 + 1) MG/ML SOL HEMO BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 2000 ML - NÍVEL 3
508013110100505	HEMOLENTA COM GLICOSE - (6,435 + 0,1525 + 1) MG/ML SOL HEMO BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 2850 ML - NÍVEL 3
508013110100605	HEMOLENTA COM GLICOSE - (6,435 + 0,1525 + 1) MG/ML SOL HEMO BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 3000 ML - NÍVEL 3
508013110100705	HEMOLENTA COM GLICOSE - (6,435 + 0,1525 + 1) MG/ML SOL HEMO BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 5000 ML - NÍVEL 3
508008501154113	IFOSFAMIDA - 1 G PO P/ PRE EXT INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
508000805154118	IFOSFAMIDA - 2 G PO PREP EXT INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
508008502150111	IFOSFAMIDA - 500 MG PO P/ PRE EXT INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
508012120095006	IRBESARTANA+ HIDROCLOROTIAZIDA - 150 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508012120095106	IRBESARTANA+ HIDROCLOROTIAZIDA - 300 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508018001154413	KIROM - 200 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 3 ML - NÍVEL 3
508018002150411	KIROM - 400 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 3 ML - NÍVEL 3
508022002135410	KOIDE - 0,1 MG/ML ELX CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
508022003131419	KOIDE - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
508022004138417	KOIDE - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
508022001139412	KOIDE D - 0,25 MG/5ML + 2 MG/5ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
508027602130410	KOIDE D - 0,25 MG/5ML + 2 MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
508027601134412	KOIDE D - 0,25 MG/5ML + 2 MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
508023501135414	KOIDEA - 0,1MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120ML + CP MED - NÍVEL 1
508023502131412	KOIDEA - 0,1MG/ML ELX CT FR VD AMB X 60ML + CP MED - NÍVEL 1
508030201176411	LABORIM- CPHD- FRAÇÃO ÁCIDA - (2,5 + 107,5) MEQ/L SOL HEMO FR PLAS TRANS X 5 L - NÍVEL 3
508030202172418	LABORIM- CPHD- FRAÇÃO ÁCIDA - (3,5 + 108,5) MEQ/L SOL HEMO FR PLAS TRANS X 5 L - NÍVEL 3
508030301170413	LABORIM- CPHD- FRAÇÃO BÁSICA - 0,084 G/ML SOL HEMO FR PLAS TRANS X 5 L - NÍVEL 3
508008601116116	LAMIVUDINA - 150 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 3
508012060092406	LAMOTRIGINA - 100MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
508012060092206	LAMOTRIGINA - 25MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
508012060092306	LAMOTRIGINA - 50MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
508012080093304	LÉPTICO - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
508012080093404	LÉPTICO - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
508012080092904	LÉPTICO - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
508012080093004	LÉPTICO - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
508012080093104	LÉPTICO - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
508012080093204	LÉPTICO - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
508022201111112	LETROZOL - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
508022202118110	LETROZOL - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508008703113116	LEVOFLOXACINO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
508008706155111	LEVOFLOXACINO - 5 MG/ML SOL INJ CT 6 BOLS PLAS INC X 100 ML - NÍVEL 1
508008705159113	LEVOFLOXACINO - 5 MG/ML SOL INJ CT BOLSA PLAS INC X 100 ML - NÍVEL 1
508008701153110	LEVOFLOXACINO - 5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 1
508008702117118	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508008707119119	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
508008704111117	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
508008801115415	LINATIS - 0,35 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 3
508008901160412	LOCOID - 1 MG/G CREM DERM CT TB AL X 15 G - NÍVEL 1
508008902175413	LOCOID - 1 MG/G LOC EMU CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
508016301134111	LORATADINA + SULF. PSEUDOEFEDRINA - 1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
508021001119413	LORED - 2,5 MG + 50 MG CAP GEL DURA CT STR AL X 30 - NÍVEL 3
508021002115411	LORED - 5,0 MG + 100 MG CAP GEL DURA CT STR AL X 30 - NÍVEL 3
508019204113116	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.

508019201114111	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
508019202110111	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
508019203117118	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
508024902117113	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA - 100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
508024901110115	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
508016401139113	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA+BETAMETASONA - (2 MG + 0,25 MG)/ML 120 ML XPE FR VD AMB + CP MED - NÍVEL 1
508019302115113	MALEATO DE MIDAZOLAM - 15 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
508019301119115	MALEATO DE MIDAZOLAM - 15 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508013090098806	MALEATO DE TRIMEBUTINA - 200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
508013090098906	MALEATO DE TRIMEBUTINA - 200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
508031002150419	MANITOL 20% - 200 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
508031001154410	MANITOL 20% - 200 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
508009001112411	MANTIDAN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
508012120095203	MANTIDAN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20. - NÍVEL 3
508022501158416	MELOCOX - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 1
508022504157410	MELOCOX - 10 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 1
508022502111413	MELOCOX - 15 MG COM CT STR AL X 10 - NÍVEL 1
508022505110418	MELOCOX - 15 MG COM CT STR AL X 5 - NÍVEL 1
508022503118411	MELOCOX - 7,5 MG COM CT STR AL X 10 - NÍVEL 1
508013501159111	MELOXICAM - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 1
508013503119117	MELOXICAM - 15 MG COM CT STR AL X 10 - NÍVEL 1
508013502112119	MELOXICAM - 7,5 MG COM CT STR AL X 10 - NÍVEL 1
508025002152417	MEROMAX - 2 G PO SOL INJ IV CT 10 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
508025003159415	MEROMAX - 2 G PO SOL INJ IV CT 5 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
508025001156419	MEROMAX - 2 G PO SOL INJ IV CT FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
508016502156110	MEROPENEM - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
508016503152119	MEROPENEM - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
508016501151115	MEROPENEM - 500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
508016504159117	MEROPENEM - 500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 1
508027101158118	MESILATO DE DESFERROXAMINA - 500 MG PÓ LIÓF P/ SOL INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP PLAS DIL X 5 ML - NÍVEL 3
508025801111118	MESILATO DE DOXAZOSINA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508012040091106	MESILATO DE IMATINIBE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
508012040091206	MESILATO DE IMATINIBE - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508009202150114	MESNA - 100 MG / ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
508009203157112	MESNA - 100 MG / ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
508025301117117	MICOFENOLATO DE MOFETILA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 50 - NÍVEL 3
508018403155112	MIDAZOLAM - 1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
508018401152116	MIDAZOLAM - 5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
508018402159114	MIDAZOLAM - 5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
508009402176419	MINILAX - 714,0 MG/G + 7,70 MG/G SOL RETAL CT 5 BG PLAST OPC X 6,5 G - NÍVEL 3
508009401161418	MINILAX - 714,0 MG/G + 7,70 MG/G SOL RETAL CT 7 BG PLAST OPC X 6,5 G - NÍVEL 3
508013060097604	MOLIÉRI - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 21 - NÍVEL 3
508013060097704	MOLIÉRI - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 63 - NÍVEL 3
508013040096606	MONTELUCASTE DE SODIO - 4 MG COM MAST CT BL AL /AL X 30 - NÍVEL 3
508013040096706	MONTELUCASTE DE SODIO - 5 MG COM MAST CT BL AL /AL X 30 - NÍVEL 3
508021702168410	MUD - 1,0 MG /G+ 2,5 MG/G +0,25 MG + 100000 UI/G POM DERM CT BG PLAS LAMINADA X 10 G - NÍVEL 1
508021701161412	MUD - 1,0 MG/G + 2,5 MG /G +0,25 MG + 100000 UI/G CREM DREM CT BG PLAS LAMINADA X 10 G - NÍVEL 1
508028801161411	MUD ORAL - 1 MG/G POM BUCAL CT BG AL X 10 G - NÍVEL 3
508022705111418	MUSCULARE - 10MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
508022702110410	MUSCULARE - 10MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
508022703117419	MUSCULARE - 10MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508022706116413	MUSCULARE - 10MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
508022707112411	MUSCULARE - 10MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 3
508022704113417	MUSCULARE - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
508022701114412	MUSCULARE - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
508022708119411	MUSCULARE - 5MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
508022709115418	MUSCULARE - 5MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
508022710113415	MUSCULARE - 5MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 3
508009501158419	NAOX - 5 UI SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
508013603113110	NIMESULIDA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.

508013602133118	NIMESULIDA - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
508013060097506	NITRATO DE FENTICONAZOL - 0,02 G/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
508026501152410	NOELE - (50 MG + 5 MG)/ML SOL INJ CT SER PREENCHIDA VD INC X 1 ML + SER - NÍVEL 3
508020207171412	NOEX - 100 MCG / DOSE SUS NAS CT FR PLAS OPC NEB X 100 DOSES - NÍVEL 3
508020204172418	NOEX - 32 MCG / DOSE SUS NAS CT FRAS PLAS OPC NEB X 120 DOSES - NÍVEL 3
508020205179416	NOEX - 50 MCG / DOSE SUS NAS CT FR PLAS OPC NEB X 200 DOSES - NÍVEL 3
508020206175414	NOEX - 64 MCG / DOSE SUS NAS CT FR PLAS OPC NEB X 120 DOSES - NÍVEL 3
508009803154416	NORELBIN - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
508009801151411	NORELBIN - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
508009802158418	NORELBIN - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
508012040091506	OLANZAPINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 10 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
508012040091306	OLANZAPINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 2,5 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
508012040091406	OLANZAPINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 5 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
508009904155116	OMEPRAZOL SÓDICO - 40 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508009901156111	OMEPRAZOL SÓDICO - 40 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508010001112413	OMNIC - 0,4 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508010002119411	OMNIC - 0,4 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508010103152112	OXACILINA SÓDICA - 500 MG PO P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS OPC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508013070097806	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
508013070097906	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
508016703151116	OXALIPLATINA - 100 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
508016701159111	OXALIPLATINA - 100 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC X 1 G - NÍVEL 3
508016704158114	OXALIPLATINA - 50 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
508016702155118	OXALIPLATINA - 50 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC X 500 MG - NÍVEL 3
508010204153416	PACLITAX - 6 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 25 ML - NÍVEL 1
508010203157418	PACLITAX - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 25 ML REST HOSP - NÍVEL 1
508010202150411	PACLITAX - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML REST HOSP - NÍVEL 1
508010303151111	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 16,7 ML - NÍVEL 1
508010304158118	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
508010305154116	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT 20 FA VD INC X 16,7 ML - NÍVEL 1
508010306150114	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT 20 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
508010301159113	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 16,7 ML - NÍVEL 1
508010302155111	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
508026801113410	PACO - 500MG + 30MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
508010404152111	PAMIDRONATO DISSÓDICO - 30 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 2 FA VD INC + 2 AMP PLAS INC DIL X 10 ML - NÍVEL 2
508010406155118	PAMIDRONATO DISSÓDICO - 60 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC + AMP PLAS INC DIL X 10 ML - NÍVEL 2
508010405159111	PAMIDRONATO DISSÓDICO - 90 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC + AMP PLAS INC DIL X 10 ML - NÍVEL 2
508010513113419	PANTOCAL - 20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
508010514111411	PANTOCAL - 20 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
508010512117410	PANTOCAL - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
508012110094503	PANTOCAL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
508012110094603	PANTOCAL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
508012110094403	PANTOCAL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
508010501115411	PANTOCAL - 20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
508010502111411	PANTOCAL - 20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
508010503118418	PANTOCAL - 20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
508012030090803	PANTOCAL - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
508010515116415	PANTOCAL - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
508012030090703	PANTOCAL - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 7 - NÍVEL 1
508010509116417	PANTOCAL - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
5080105010114414	PANTOCAL - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
508012110094803	PANTOCAL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
508012110094903	PANTOCAL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
508012110094703	PANTOCAL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
508010504114416	PANTOCAL - 40 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
508010505110414	PANTOCAL - 40 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
508010506117412	PANTOCAL - 40 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
508010507156411	PANTOCAL - 40 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
508010511153413	PANTOCAL - 40 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP PLAS DIL X 10 ML - NÍVEL 1
508010603112111	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.

508010604119118	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
508010602116111	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
508013060097306	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
508013060097406	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
508010601152114	PANTOPRAZOL - 40 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508010605158117	PANTOPRAZOL - 40 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP PLAS DIL X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508023802135413	PARACEF - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OP GOT X 15 ML - NÍVEL 1
508023801112411	PARACEF - 750 MG COM BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
508010702137110	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
508010703117113	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
508010701114117	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508028401112111	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500MG + 30MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
508010802115313	PEN-VE-ORAL - 500.000 UI COM CT ENV AL POLIET X 12 - NÍVEL 3
508010801135310	PEN-VE-ORAL - 80.000 UI/ML PO SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
508010803138317	PEN-VE-ORAL - 80.000 UI/ML PO SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 3
508016801137411	PERCOF - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COPO MED - NÍVEL 3
508021301163418	PERMUT - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
508021302161419	PERMUT - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
508013020095704	PIEMONTE - 4 MG COM MAST CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
508013020095804	PIEMONTE - 4 MG COM MAST CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
508013020095904	PIEMONTE - 5 MG COM MAST CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
508013020096004	PIEMONTE - 5 MG COM MAST CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
508028501117417	PLAQ - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508028502113415	PLAQ - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508011002112415	PONDERA - 10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508011001116417	PONDERA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508011010115411	PONDERA - 15 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508011011111418	PONDERA - 15 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508011005111411	PONDERA - 20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508011006118418	PONDERA - 20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508011008110414	PONDERA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508011012118416	PONDERA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508011013114414	PONDERA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508011007114416	PONDERA - 30 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508011009117412	PONDERA - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508011004115411	PONDERA - 40 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508011003119413	PONDERA - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508011101153411	PREDMETIL - 125 MG PO LIOF SOL INJ DISP CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 2ML - NÍVEL 1
508011102151412	PREDMETIL - 500 MG PO LIOF SOL INJ DISP 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 8ML - NÍVEL 1
508018501114119	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508018502110117	PREDNISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508011202111412	PRIMERA - 0,150 MG + 0,020 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
508011203118410	PRIMERA - 0,150 MG + 0,020 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 3
508011204114419	PRIMERA - 0,150 MG + 0,030 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 3
508011201115414	PRIMERA - 0,150 MG + 0,030 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
508011305115313	PROFLAM - 100 MG COM REV CT BL AL / AL X 6 - NÍVEL 1
508011302116319	PROFLAM - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 12 - NÍVEL 1
508011303163310	PROFLAM - 15 MG/G CREM DERM CT TB AL X 30 G - NÍVEL 3
508016901166111	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
508016902162118	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
508021401151111	PROPOFOL - 10 MG/ML EMU INJ CT 10 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
508011402137415	REHIDRAT - PO PREP EXT CT 4 ENV KRAFT X 7,340 G - NÍVEL 3
508011401130417	REHIDRAT - PO PREP EXT CT 04 ENV KRAFT X KRAFT X 13,95 - NÍVEL 3
508011404131414	REHIDRAT - PO PREP EXT CT 100 ENV KRAFT X 27,9 G - NÍVEL 3
508011403133413	REHIDRAT - PO PREP EXT LARANJA 04 ENV KRAFT X 7,625 - NÍVEL 3
508011501178111	RIFAMICINA - 10 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
508024403110113	RISPERIDONA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508013010095406	RISPERIDONA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508024402114115	RISPERIDONA - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508013010095506	RISPERIDONA - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.

508024401118117	RISPERIDONA - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508013010095606	RISPERIDONA - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508025504115410	RISS - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508025501116416	RISS - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508025506118417	RISS - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508025505111419	RISS - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508025502112414	RISS - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508025507114415	RISS - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508025503119412	RISS - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
508025508110413	RISS - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508011601156411	RUBINA - 10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
508011602152418	RUBINA - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
508014102118411	SELENE - (0,035 + 2) MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
508014101111411	SELENE - (0,035 + 2) MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 1
508014103114418	SELENE - (0,035 + 2) MG COM REV CT BL AL PLAS LEITOSO X 21 - NÍVEL 3
508014104110416	SELENE - (0,035 + 2) MG COM REV CT BL AL PLAS LEITOSO X 63 - NÍVEL 3
508027304113410	SIBUS - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508027302110414	SIBUS - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508027303117412	SIBUS - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508027301114416	SIBUS - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508011802135411	SIMECO PLUS - 120 MG/ML + 41.5 MG/ML + 7 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 1
508011804138416	SIMECO PLUS - 120 MG/ML + 41.5 MG/ML + 7 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
508011803131418	SIMECO PLUS - 120 MG/ML + 41.5 MG/ML + 7 MG/ML SUS OR CT 50 FLAC PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 1
508027701139416	SINOT - 400 MG / 5 ML PO P SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
508027703131412	SINOT - 400 MG / 5 ML PO P SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOS - NÍVEL 1
508027702119419	SINOT - 875 MG COM REV CT STR AL X 14 - NÍVEL 1
508027704111415	SINOT - 875 MG COM REV CT STR AL X 7 - NÍVEL 1
508012070092603	SINOT CLAV - 400 MG + 57 MG/5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
508026404130416	SINOT CLAV - 400 MG + 57 MG/5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 70 ML - NÍVEL 1
508026402111414	SINOT CLAV - 875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 14 - NÍVEL 1
508026401115416	SINOT CLAV - 875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 1
508026403118412	SINOT CLAV - 875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 6 - NÍVEL 1
508026202171413	SNIF - 9 MG/ML SOL NAS CT FR GOT PLAS AMB X 20 ML - NÍVEL 3
508026201175415	SNIF - 9 MG/ML SOL NAS CT FR GOT PLAS AMB X 30 ML - NÍVEL 3
508027902177412	SNIF SC - 9 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS GOT X 20 ML - NÍVEL 3
508027901170414	SNIF SC - 9 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS SPRAY X 20 ML - NÍVEL 3
508017002173413	SNIF SOL NASAL GOTAS - 30 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPRAY X 45 ML - NÍVEL 3
508017001177415	SNIF SOL NASAL GOTAS - 9 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB X 20 ML + CGT - NÍVEL 3
508017004176411	SNIF SOL NASAL GOTAS - 9 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS SPRAY X 50 ML - NÍVEL 3
508030804156410	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER - 8,6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,33 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508030803151415	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER - 8,6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,33 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508030802153414	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER - 8,6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,33 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508030805152419	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER - 8,6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,33 MG/ML SOL INJ IV CX FA PP TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508030806159417	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER - 8,6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,33 MG/ML SOL INJ IV CX FA PP TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508030801157416	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER - 8,6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,33 MG/ML SOL INJ IV CX FA PP TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508030901151411	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER COM LACTATO - 6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,2 MG/ML + 3 MG/ML SOL INJ CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508030902158418	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER COM LACTATO - 6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,2 MG/ML + 3 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508030903154416	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER COM LACTATO - 6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,2 MG/ML + 3 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508030904150414	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER COM LACTATO - 6 MG/ML + 0,3MG/ML + 0,2MG/ML + 3MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508030905157412	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER COM LACTATO - 6 MG/ML + 0,3MG/ML + 0,2MG/ML + 3MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508030906153410	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER COM LACTATO - 6 MG/ML + 0,3MG/ML + 0,2MG/ML + 3MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508030907151411	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER COM LACTATO - 6 MG/ML + 0,3MG/ML + 0,2MG/ML + 3MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.	
508011905155111	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA - 100 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP PLAS DIL X 2 ML - NÍVEL 1
508011903152115	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA - 100 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
508011906151111	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA - 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP PLAS DIL X 4 ML - NÍVEL 1
508011904159113	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA - 500 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD 4 ML - NÍVEL 1
508012005158112	SULBACTAM + AMPICILINA - 0,5 G + 1 G PÓ P / SOL INJ CT 20 FA VD INC + 20 AMP PLAS DIL X 3,2 ML - NÍVEL 1
508012002159118	SULBACTAM + AMPICILINA - 1 G + 2 G PÓ P / SOL INJ CT 20 FA VD INC + 20 AMP PLAS DIL X 6,4 ML - NÍVEL 1
508012103151112	SULFATO DE AMICACINA - 250 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508012102153111	SULFATO DE AMICACINA - 250 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
508020001158119	SULFATO POLIMIXINA B - 500.000 UI PÓ LIOF P/ SOL INJ CT 5 FA VD INC - NÍVEL 3
508012202115416	SUPERHIST - COM CT 25 BL AL PLAS AMB X 8 - NÍVEL 3
508025702154412	SUPRAFEN - 20 MG/ML SOL INJ IV CT 3 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
508025701158414	SUPRAFEN - 20 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
508025703150410	SUPRAFEN - 20 MG/ML SOL INJ IV CT 50 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
508017102119410	TAMIRAM - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
508017103115419	TAMIRAM - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
508017104111417	TAMIRAM - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
508017201117416	TÂMISA - 0,075 MG + 0,020 MG DRG CT BL AL PLAS INC CALEND X 21 - NÍVEL 3
508017203111415	TÂMISA - 0,075 MG + 0,020 MG DRG CT BL AL PLAS INC CALEND X 63 - NÍVEL 3
508017202113414	TÂMISA - 0,075 MG + 0,030 MG DRG CT BL AL PLAS INC CALEND X 21 - NÍVEL 3
508017204116410	TÂMISA - 0,075 MG + 0,030 MG DRG CT BL AL PLAS INC CALEND X 63 - NÍVEL 3
508012010089603	TÂMISA - 0,075 MG + 0,030 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS CALEND X 28 - NÍVEL 3
508012010089703	TÂMISA - 0,075 MG + 0,030 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS CALEND X 84 - NÍVEL 3
508012302111412	TAMOXIN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508012405156117	TAZOBACTAM + PIPERACILINA - 2 G + 250 MG PÓ LIOF SOL INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1
508012406152115	TAZOBACTAM + PIPERACILINA - 4 G + 500 MG PÓ LIOF SOL INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1
508022801151115	TEICOPLANINA - 200 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 5 FA VD INC + 5 DIL AMP PLAS X 3 ML - NÍVEL 3
508022802158113	TEICOPLANINA - 400 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 5 FA VD INC + 5 DIL AMP PLAS X 3 ML - NÍVEL 3
508012603152118	TENOXICAM - 20 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP PLAS DIL X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508012604159116	TENOXICAM - 40 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP PLAS DIL X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508022301116116	TOPIRAMATO - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
508022302112114	TOPIRAMATO - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
508022303119112	TOPIRAMATO - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
508030102161112	TRIANCINOLONA ACETONIDA - 1 MG/G POM BUCAL CT BG AL X 10 G - NÍVEL 3
508030101163111	TRIANCINOLONA ACETONIDA - 1 MG/G POM BUCAL CT BG PLAS LAM X 10 G - NÍVEL 3
508026902165114	TRIANCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA - 1 MG + 2,5 MG + 0,25 MG + 100.000 U/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
508026901169116	TRIANCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA - 1,0 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100000 U/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
508027502152412	TRIAXIN - 1 G PO P/ SOL INJ IM CT FA VD INC + AMP DIL PLAS INC X 3,5 ML - NÍVEL 1
508012050091803	TRIAXIN - 1 G PO P/ SOL INJ IM CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 3,5 ML - NÍVEL 1
508027503159410	TRIAXIN - 250 MG PÓ P/ SOL INJ IM CT FA VD INC + AMP DIL PLAS INC X 2 ML - NÍVEL 1
508012050092003	TRIAXIN - 250 MG PÓ P/ SOL INJ IM CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
508027501156414	TRIAXIN - 500 MG PÓ P/ SOL INJ IM CT FA VD INC + AMP DIL PLAS INC X 2 ML - NÍVEL 1
508012050091903	TRIAXIN - 500 MG PÓ P/ SOL INJ IM CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
508013100099604	TRIMEB - 200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
508013100099704	TRIMEB - 200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
508013100099804	TRIMEB - 200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
508017303165411	TROK - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CR DERM CT BG AL X 10G - NÍVEL 1
508017304161418	TROK - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 10G - NÍVEL 1
508017301162413	TROK - 20MG/G+0,64MG/G CREM DERM CT BG AL X 10G - NÍVEL 1
508017305168416	TROK - 20MG/G+0,64MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
508017302169411	TROK - 20MG/G+0,64MG/G POM DERM CT BG AL X 10G - NÍVEL 1
508017306164414	TROK - 20MG/G+0,64MG/G POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
508017307160412	TROK - N - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CR DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
508017308167410	TROK - N - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
508027204161413	TROK-G - 0,64 MG/G + 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
508027202167414	TROK-G - 0,64 MG/G + 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
508027203163412	TROK-G - 0,64 MG/G + 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
508027201160416	TROK-G - 0,64 MG/G + 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
508012901269412	VAGITRENE - 150 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 10 APLIC - NÍVEL 3
508027402115418	VAGIVIT - 250 MG COM VAG CT BL AL/AL X 3 + 3 APLICADORES - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.

508027401119411	VAGIVIT - 250 MG COM VAG CT BL AL/AL X 6 + 6 APLICADORES - NÍVEL 3
508013001164116	VALERATO DE BETAMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
508013002160114	VALERATO DE BETAMETASONA - 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
508019402160110	VALERATO DE BETAMETASONA+SULFATO DE GENTAMICINA+TOLNAFTATO+CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
508019401164112	VALERATO DE BETAMETASONA+SULFATO DE GENTAMICINA+TOLNAFTATO+CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
508013101150117	VANCOMICINA - 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
508014010101504	VARTAZ - 160 MG COM REV CT BL AL /AL X 30 - NÍVEL 1
508014010101604	VARTAZ - 320 MG COM REV CT BL AL /AL X 30 - NÍVEL 1
508014010101404	VARTAZ - 80 MG COM REV CT BL AL / AL X 30 - NÍVEL 1
508024505118415	VASATIV - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
508024501112412	VASATIV - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508024503115419	VASATIV - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
508024506114413	VASATIV - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
508024502119410	VASATIV - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
508024504111417	VASATIV - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
508013100099303	VAST - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
508013050096904	VAST - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
508013100099403	VAST - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
508013050097004	VAST - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
508013100099503	VAST - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
508013050097104	VAST - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
508021906111417	VENLAXIN - 150 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
508021901111419	VENLAXIN - 150 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
508021907118415	VENLAXIN - 37,5 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
508021903112412	VENLAXIN - 37,5 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
508021904119410	VENLAXIN - 37,5 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
508021902116414	VENLAXIN - 75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
508021908114413	VENLAXIN - 75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
508021905115419	VENLAXIN - 75 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 07 - NÍVEL 1
508028902154410	VERSA - 100 MG/ML SOL INJ CT 10 SER PREENCH X 0,2 ML - NÍVEL 3
508012020089903	VERSA - 100 MG/ML SOL INJ CT 10 SER PREENCH X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
508028903150419	VERSA - 100 MG/ML SOL INJ CT 10 SER PREENCH X 0,4 ML - NÍVEL 3
508012020090103	VERSA - 100 MG/ML SOL INJ CT 10 SER PREENCH X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
508028901158412	VERSA - 100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 0,2 ML - NÍVEL 3
508012020089803	VERSA - 100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA 01 - NÍVEL 3
508028904157417	VERSA - 100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 0,4 ML - NÍVEL 3
508012020090003	VERSA - 100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
508028905153415	VERSA - 100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 0,6 ML - NÍVEL 3
508012020090203	VERSA - 100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
508028906151416	VERSA - 100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 0,8 ML - NÍVEL 3
508012020090303	VERSA - 100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
508028907156411	VERSA - 100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 1 ML - NÍVEL 3
508012020090403	VERSA - 100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
508012100094203	VERSA - 100 MG/ML SOL INJ CT 6 SER PREENCH X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
508012100094303	VERSA - 100 MG/ML SOL INJ CT 6 SER PREENCH X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
508013201155412	WYCILLIN - 150000 UI/ML + 50000 UI/ML SUS INJ CX 100 FA VD INC + DIL X 2 ML - NÍVEL 3
508013070098104	ZAP - 10 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
508013070098204	ZAP - 2,5 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
508013070098004	ZAP - 5 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
508027003113411	ZART - 100 MG COM REV CT AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
508027001110415	ZART - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
508027002117413	ZART - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
508024602113414	ZART H - 100MG + 25MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
508024601117416	ZART H - 50MG + 12,5MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
508024603111415	ZART H - 50MG + 12,5MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 8 - NÍVEL 3
508026602110411	ZINA - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
508026601114413	ZINA - 5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1

Laboratório: EVOLABIS PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: EVOLABIS PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

536701001154416	EVOCARB - 10 MG/ML PO LIOF INJ CT FA VD AMB X 15 ML - NÍVEL 3
536701002150414	EVOCARB - 10 MG/ML PO LIOF INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
536700801157411	EVOCINA - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB - NÍVEL 1
536713030002904	EVOCCLASS - 20 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD AMB X 10 ML - NÍVEL 3
536700901151415	EVODAZIN - 100 MG PÓ LIOF SOL INJ IV CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
536700902158413	EVODAZIN - 200 MG PÓ LIOF SOL INJ IV CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
536713030002804	EVOFLUBINA - 50 MG PO LIOF SOL INJ CT 5 FA VD TRANS X 20 ML - NÍVEL 3
536701401152410	EVOMID - 10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
536701402159419	EVOMID - 5 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
536700701152418	EVOMIXAN - 2 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 10 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
536701101159411	EVOPOSDO - 20 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
536700204159414	EVORUBICIN - 10 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB - NÍVEL 3
536700203152416	EVORUBICIN - 50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB - NÍVEL 3
536700501153410	EVOTABINA - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
536700502151411	EVOTABINA - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
536700403151413	EVOTAXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 16,7 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
536700402155415	EVOTAXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 25 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
536700401159417	EVOTAXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
536700404158411	EVOTAXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
536700101155416	EVOTECAN - 4 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
536701302154415	EVOTERIN - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
536701301158417	EVOTERIN - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
536700602154412	EXOALI - 100 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB X 1000 MG (REST HOSP) - NÍVEL 3
536700601158414	EXOALI - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB X 500 MG (REST HOSP) - NÍVEL 3
536701502153412	EVOZAR - 1G PO LIOF INJ IV CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
536701501157414	EVOZAR - 200 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3

Laboratório: FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA

508300102159417	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 FR PLAS TRANS X 20 ML - NÍVEL 3
508300101152419	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 200 FR PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
508302301159111	AMINOFILINA - 24 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10ML - NÍVEL 3
508302302155111	AMINOFILINA - 24 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 10ML - NÍVEL 3
508302102156414	ATROFARMA - 0,25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
508302101151419	ATROFARMA - 0,25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
508302403156413	BICARBONATO DE SÓDIO - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
508302404152411	BICARBONATO DE SÓDIO - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
508302401153417	BICARBONATO DE SÓDIO - 84 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
508302402151418	BICARBONATO DE SÓDIO - 84 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
508302501158119	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 4 MG + 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
508302502154117	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 4 MG + 500 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
508302503150115	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 4 MG + 500 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
508302504130118	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20ML - NÍVEL 3
508302505137116	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20ML - NÍVEL 3
508302507131115	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CX 100 FR GOT VD AMB X 20ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508302506133114	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 20ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508302508136110	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CX 200 FR GOT PLAS OPC X 20ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508302509132119	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CX 200 FR VD AMB X 20ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508302510130116	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR GOT PLAS OPC X 20ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508302511137114	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR GOT VD AMB X 20ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508300601155417	CLORETO DE POTÁSSIO - 1 G/10 ML SOL INJ CX 200 FR PLAS TRANS X 10 ML (REST. HOSP.) - NÍVEL 3
508300603158413	CLORETO DE POTÁSSIO - 1,91 G/10 ML SOL INJ CX 200 FR PLAS TRANS X 10 ML (REST. HOSP.) - NÍVEL 3
508300707158411	CLORETO DE SÓDIO - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
508300710159413	CLORETO DE SÓDIO - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS TRANS X 20 ML - NÍVEL 3
508300709150416	CLORETO DE SÓDIO - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
508300702156419	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 100 FR PLAS TRANS X 20 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA

508300712151411	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508300701151413	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 FR PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
508300711155411	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508300713158418	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508300714154416	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
508300201157412	CLORETO DE SÓDIO + CLORETO DE CÁLCIO + ASSOCIAÇÕES FARMACE - NA 138,0 + K 2,0 MEQ SOL HD ACD GAL PLAS INC X 5000 ML + 8,4% SOL BIC GAL X 5000 ML - NÍVEL 3
508301901152411	CLORETO DE SÓDIO + CLORETO DE CÁLCIO + ASSOCIAÇÕES FARMACE - NA 138,0 + K 2,0 MEQ SOL HD ACD GAL PLAS INC X 5000 ML + 8,4% SOL BIC GAL X 5000 ML - NÍVEL 3
508304213133117	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508304216132111	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508304212137119	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML + CP MED - NÍVEL 1
508304209136115	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120ML + CP MED - NÍVEL 1
508304210134112	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3MG/ML XPE CX 100 FR PLAS AMB X 100ML + 100 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508304208131111	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3MG/ML XPE CX 100 FR PLAS AMB X 120ML + 100 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508304211130110	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 100ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508304202131118	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 120ML +60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508304214131118	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508304215136113	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508304201135111	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML + CP MED - NÍVEL 1
508304205130112	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120ML + CP MED - NÍVEL 1
508304206137110	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6MG/ML XPE CX 100 FR PLAS AMB X 100ML + 100 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508304203138116	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6MG/ML XPE CX 100 FR PLAS AMB X 120ML + 100 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508304207133119	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 100ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508304204134114	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 120 ML +60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508302601152112	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508302602159110	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
508302603155119	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303302132118	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
508303303139116	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
508303304135114	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
508303305131112	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
508303306138110	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 100 FR PET AMB X 100 ML + 100 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303308130117	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 100 FR PET AMB X 120 ML + 100 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303307134119	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 100 FR VD AMB X 100 ML + 100 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303309137115	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 100 FR VD AMB X 120 ML + 100 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303313134117	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303314130115	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303315137113	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303316133111	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303310135112	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 60 FR PET AMB X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303301136111	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 60 FR PET AMB X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303311131110	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 60 FR VD AMB X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303312138119	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 60 FR VD AMB X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508300802150412	DICLOFARMA - 25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
508300803157410	DICLOFARMA - 75 MG/3ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
508300801154414	DICLOFARMA - 75 MG/3ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
508300903151414	DIPIFARMA - 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508300902155416	DIPIFARMA - 500 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508302901131110	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
508302902136116	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
508302903132114	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML - NÍVEL 1
508302904139112	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
508302905135110	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAST OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508302906131119	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAST OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508302907138117	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 100 FR VD AMB GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508302908134115	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 100 FR VD AMB GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508302909130113	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAST OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508302910139110	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAST OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508302911135119	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 200 FR VD AMB GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508302912131117	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 200 FR VD AMB GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA

508302913138115	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAST OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508302914134113	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAST OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508302915130111	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508302916137111	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303502158412	FARMACE - ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508303503154410	FARMACE - ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508303504150419	FARMACE - ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508303501151414	FARMACE - ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV CX 60 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
508303604155412	FARMACE - GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508303603159414	FARMACE - GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508303602152416	FARMACE - GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508303601156418	FARMACE - GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 60 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
508303605151410	FARMACE - GLICOSE - 2,5 G/10ML SOL INJ CX 200 FR PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
508303702157411	FARMACE - GLICOSE 5% SOLUÇÃO ISOTONICA - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PE TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
508303703153418	FARMACE - GLICOSE 5% SOLUÇÃO ISOTONICA - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PE TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508303704151419	FARMACE - GLICOSE 5% SOLUÇÃO ISOTONICA - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FR PE TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508303701150411	FARMACE - GLICOSE 5% SOLUÇÃO ISOTONICA - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 60 FR PE TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
508303802151413	FARMACE - RINGER - 0,860G + 0,030G + 0,033G SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
508303801155415	FARMACE - RINGER - 0,860G + 0,030G + 0,033G SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
508301102179416	FARMACE - SOL. GLICERINA 12% - 120 MG/ML ENEMA CX 24 FR PLAS TRANS X 500 ML - NÍVEL 3
508312090020204	FOSFATO DE POTÁSSIO - 2 MEQ/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
508303004158119	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA - 2 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
508303005154117	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA - 2 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303006150115	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA - 2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303001159114	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA - 4 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2,5 ML - NÍVEL 1
508303002155112	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA - 4 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303003151110	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA - 4 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508301001151419	FUROSEFARMA - 10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML - JÁ ALTEROU!!! - NÍVEL 1
508301311150410	GLICOSE - 5,0 G/10ML SOL INJ CX 100 FR PLAS TRANS X 20 ML - NÍVEL 3
508301310154412	GLICOSE - 5,0 G/10ML SOL INJ CX 200 FR PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
508303903152415	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO FARMACE - 100 MG + 9MG/ML SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250ML EMB HOSP - NÍVEL 3
508303902156417	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO FARMACE - 50 MG + 9MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000ML EMB HOSP - NÍVEL 3
508303904159413	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO FARMACE - 50 MG + 9MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500ML EMB HOSP - NÍVEL 3
508303901151411	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO FARMACE - 50 MG + 9MG/ML SOL INJ IV CX 60 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100ML EMB HOSP - NÍVEL 3
508303401130113	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
508303402137111	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
508303403133111	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
508303404131110	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
508303405136116	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS AMB X 100 ML + 100 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303406132114	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS AMB X 120 ML + 100 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303407139112	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 100 FR VD AMB X 100 ML + 100 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303408135110	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 100 FR VD AMB X 120 ML + 100 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303413139110	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303414135119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303415131117	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303416138115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303409131119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 60 FR PLAS AMB X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303410131119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 60 FR PLAS AMB X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303411136114	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 60 FR VD AMB X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303412132112	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 60 FR VD AMB X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508304102153411	MANITOL FARMACE - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 1
508304101157413	MANITOL FARMACE - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
508301502150415	METROFARMA - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508304001152411	NIDAZOFARMA - 5 MG/ML SOL INJ CX 60 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
508304002159418	NIDAZOFARMA - 5 MG/ML SOL INJ CX 70 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
508303201131116	PARACETAMOL - 200MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA

508303203134112	PARACETAMOL - 200MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303202138114	PARACETAMOL - 200MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508303204130110	PARACETAMOL - 200MG/ML SOL OR CX 50 FR GOT PLAS OPC X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
508302001155412	SOL.P/ DIÁLISE PERITONEAL - (15G + 5G + 5,6G + 0,26G + 0,15G)/1000ML SOL DIAL PERIT CX 12 AMP POLIET TRANS X 1000ML - NÍVEL 3
508303107135111	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 3
508303108131111	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 3
508303106139113	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 3
508303105132115	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 3
508303109138118	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 100 FR PET AMB X 100 ML + 100 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508303110136115	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 100 FR PET AMB X 120 ML + 100 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508303101137112	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 100 FR VD AMB X 100 ML + 100 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508303104136117	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 100 FR VD AMB X 120 ML + 100 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508303113135111	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR PET AMB X 100 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508303115138116	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR PET AMB X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508303116134114	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508303114131118	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508303111132113	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 60 FR PET AMB X 100 ML + 60 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508303112139111	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 60 FR PET AMB X 120 ML + 60 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508303103131111	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 60 FR VD AMB X 100 ML + 60 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508303102133110	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 60 FR VD AMB X 120 ML + 60 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 3
508302701157418	VITAMINA C - 0,500G + 0,1157G + 0,0005G + 0,005G / 5 ML SOL INJ CX COM 100 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
508302702153416	VITAMINA C - 0,500G + 0,1157G + 0,0005G + 0,005G / 5 ML SOL INJ CX COM 50 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
508302703151417	VITAMINA C - 1,00G + 0,2315G + 0,00075G + 0,0075G / 5ML SOL INJ CX COM 100 AMP VD AMB X 5ML - NÍVEL 3
508302704156412	VITAMINA C - 1,00G + 0,2315G + 0,00075G + 0,0075G / 5ML SOL INJ CX COM 50 AMP VD AMB X 5ML - NÍVEL 3

Laboratório: FARMACIA E LABORATORIO HOMEOPATICO ALMEIDA PRADO LTDA

535122901139412	AGALAX - EMUL OR CT FR PLAS OPC X 200 ML - NÍVEL 3
535122902135410	AGALAX - EMUL OR MORANGO CT FR PLAS OPC X 200 ML - NÍVEL 3

Laboratório: FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

508612110004103	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - (NA 138 + K 1,0 + CA 3,0 + CL 105) MEQ/L SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3
508612110004403	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - (NA 138 + K 1,0 + CA 3,0 + CL 108) MEQ/L SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3
508612110004203	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - (NA 138 + K 1,5 + CA 3,0 + CL 105,5) MEQ/L SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3
508612110004503	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - (NA 138 + K 1,5 + CA 3,0 + CL 108,5) MEQ/L SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3
508612110004303	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - (NA 138 + K 2,0 + CA 3,0 + CL 106) MEQ/L SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3
508612110004603	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - (NA 138 + K 2,0 + CA 3,0 + CL 109) MEQ/L SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3
508600907179411	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + CA 2,5 + CI 106,5 SOL HEMO CX 4 FR PLAS TRANS X 5L - NÍVEL 3
508600901170410	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + CA 2,5 + CL 103,5 SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3
508600908175418	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + CA 3,5 + CI 107,5 SOL HEMO CX 4 FR PLAS TRANS X 5L - NÍVEL 3
508601001173411	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + CA 3,5 + CL 104,5 SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3
508600909171416	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 1,0 + CA 2,5 + CI 107,5 SOL HEMO CX 4 FR PLAS TRANS X 5L - NÍVEL 3
508601101178415	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 1,0 + CA 2,5 + CL 104,5 SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3
508600918170419	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 1,0 + CA 3,5 + CI 108,5 SOL HEMO CX 4 FR PLAS TRANS X 5L - NÍVEL 3
508601201172419	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 1,0 + CA 3,5 + CL 105,5 SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3
508600910171416	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 1,5 + CA 2,5 + CI 108 SOL HEMO CX 4 FR PLAS TRANS X 5L - NÍVEL 3
508601301177412	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 1,5 + CA 2,5 + CL 105,0 SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3
508600911176411	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 1,5 + CA 3,5 + CI 109,0 SOL HEMO CX 4 FR PLAS TRANS X 5L - NÍVEL 3
508600902177419	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 1,5 + CA 3,5 + CL 106,0 SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

508600912172411	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 2,0 + CA 2,5 + CI 108,5 SOL HEMO CX 4 FR PLAS TRANS X 5 L - NÍVEL 3
508601401171416	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 2,0 + CA 2,5 + CL 105,5 SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3
508600915171414	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 2,0 + CA 3,5 + CI 106,5 SOL HEMO CX 4 FR PLAS TRANS X 5 L - NÍVEL 3
508600913179418	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 2,0 + CA 3,5 + CI 109,5 SOL HEMO CX 4 FR PLAS TRANS X 5 L - NÍVEL 3
508600914175416	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 2,5 + CA 2,5 + CI 109,0 SOL HEMO CX 4 FR PLAS TRANS X 5 L - NÍVEL 3
508600903173417	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 2,5 + CA 2,5 + CL 106,0 SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3
508600917174410	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 2,5 + CA 3,5 + CI 110,0 SOL HEMO CX 4 FR PLAS TRANS X 5 L - NÍVEL 3
508600904171418	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 2,5 + CA 3,5 + CL 107,0 SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3
508600916178412	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 3,0 + CA 2,5 + CI 109,5 SOL HEMO CX 4 FR PLAS TRANS X 5 L - NÍVEL 3
508600905176413	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 3,0 + CA 2,5 + CL 106,5 SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3
508600906172411	CPHD - CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISE SEM GLICOSE - NA 138 + K 3,0 + CA 3,5 + CL 110,5 SOL HEMO CX 4 FR PLAS X 5 L - NÍVEL 3
508600802172415	CPHD FARMARIN - 0,084 G/ML SOL HEMO CX 04 FR PLAS TRANS X 6 L - NÍVEL 3
508600801176417	CPHD FARMARIN - 0,084 G/ML SOL HEMO CX 4 FR PLAS TRANS X 5 L - NÍVEL 3
508601901174414	FARMACART - PÓ SECO HD BIC FR PLAS X 1100 G - NÍVEL 3
508601902170412	FARMACART - PÓ SECO HD BIC FR PLAS X 720 G - NÍVEL 3
508601903177410	FARMACART - PÓ SECO HD BIC FR PLAS X 900 G - NÍVEL 3
508600701155418	FARMACART - PO SECO HD BIC SACO PLAS X 840 G - NÍVEL 3
508600302153411	FARMARIN CPHD - (137+ 1,5+ 2,5+ 1,0) MEQ/L + 1,0 G/L SOL HEMO CX FR PLAS TRANS X 5 L - NÍVEL 3
508600301157413	FARMARIN CPHD - (137+ 1,5+ 3,5+ 1,0) MEQ/L + 1,0 G/L SOL HEMO CX FR PLAS TRANS X 5 L - NÍVEL 3
508601601170413	FARMARIN CPHD - (138+ 1,0+ 2,5+ 1,0) MEQ/L + 1,0 G/L SOL HEMO CX FR PLAS TRANS X 5 L - NÍVEL 3
508601501176411	FARMARIN CPHD - (138+ 1,0+ 3,5+ 1,0) MEQ/L + 1,0 G/L SOL HEMO CX FR PLAS TRANS X 5 L - NÍVEL 3
508601701175417	FARMARIN CPHD - (138+ 1,5+ 3,5+ 1,0) MEQ/L + 1,0 G/L SOL HEMO CX FR PLAS TRANS X 5 L - NÍVEL 3
508601801171413	FARMARIN CPHD - (138+ 2,0+ 2,5+ 1,0) MEQ/L + 1,0 G/L SOL HEMO CX FR PLAS TRANS X 5 L - NÍVEL 3

Laboratório: FARMOQUÍMICA S/A

509000201117311	ACTIFEDRIN - 2,5 MG C/20 COMP - NÍVEL 3
509000202131316	ACTIFEDRIN - XAROPE FR C/100ML - NÍVEL 3
509000301111410	ADOLESS - 0,060MG+0,015MG COM REV CT BL AL PLAS INC CALEN X 24+4 COM PLACEBO - NÍVEL 3
509000403119410	ALENDIL - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 2
509000402112412	ALENDIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 2
509000401116414	ALENDIL - 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 2
509000404115419	ALENDIL - 70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 2
509000405111417	ALENDIL - 70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 2
509000406118415	ALENDIL - 70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 2
509000407114413	ALENDIL - 70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 2
509004602116317	ALENDIL CÁLCIO - 70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 + (500 + 2) MG COM REV FR POLIET X 30 - NÍVEL 2
509004601111311	ALENDIL CÁLCIO - 70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 + (500 + 2) MG COM REV FR POLIET X 60 - NÍVEL 2
509004403131316	ANNITA - 20 MG/ML PÓ SUSP OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
509004401137317	ANNITA - 20 MG/ML PÓ SUSP OR CT FR VD AMB X 45 ML - NÍVEL 3
509004402117311	ANNITA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS X 6 - NÍVEL 3
509000601131417	ASCARICAL - 16,67 MG/ML SUS OR CT FR VD INC X 45 ML - NÍVEL 1
509000602111411	ASCARICAL - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
509000702116413	AXID - 150 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
509000701111418	AXID - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
509000704119411	AXID - 300 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
509000703112411	AXID - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
509000805111414	AZITRAX - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
509000806116411	AZITRAX - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
509000803133410	AZITRAX - 40 MG/ML PO EXT SUS OR CT FR VD AMB X 600 MG + DIL + SER DOSADORA - NÍVEL 1
509000802110417	AZITRAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
509000804131411	AZITRAX - 900MG PO P/SUSP - NÍVEL 1
509014020012604	BELPELE - 3 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
509014020012504	BELPELE - 3 MG/G GEL CT BG PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: FARMOQUÍMICA S/A

509001001111316	BETNELAN - 0,5 MG COM CT 2 BL AL/AL X 8 - NÍVEL 1
509001101167313	CICATRENE - CREME BISN C/20G - NÍVEL 1
509001201161414	COLPISTAR - 40G TUBO+10APLIC.VAG - NÍVEL 1
509013120012403	DARAPRIM - 25 MG COM CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 3
509001301115317	DARAPRIM - 25 MG COM CT FR VD INC X 100 - NÍVEL 3
509001401111313	DEQUADIN - C/BENZ.LARANJA CX 20 PAST - NÍVEL 3
509001402116319	DEQUADIN - C/BENZ.LIMÃO CX 20 PAST - NÍVEL 3
509001403112317	DEQUADIN - C/BENZ.MENTA CX 20 PAST - NÍVEL 3
509001502110411	DIMEFOR - 500 MG COM REV CT FR PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
509001501114411	DIMEFOR - 850 MG COM CT FR PLAS OPC INC X 30 - NÍVEL 1
509001601119415	DOLAMIN - 125 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
509001602158414	DOLAMIN - 50 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 4 ML - NÍVEL 1
509004501115315	DOLAMIN FLEX - 125 MG + 5,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
509001701156312	ETHAMOLIN - 50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
509001901112416	GINESSE - 0,075 MG + 0,020 MG COM REV CT BL AL PLAS INC - SACH CALEND X 21 - NÍVEL 3
509001902119414	GINESSE - 0,075 MG + 0,020 MG COM REV CT BL AL PLAS INC - SACH CALEND X 63 - NÍVEL 3
509002001115417	GLIMEPIL - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
509002002111415	GLIMEPIL - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
509002003118413	GLIMEPIL - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
509002004114411	GLIMEPIL - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
509002101160414	GYNOMAX - 100 MG/5 G + 150 MG/5 G CREM VAG CT BG AL 35 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
509003701171415	GYNOPAC - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 + 100 MG/5G + 150 MG/5G CREM VAG CT BG AL 35 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
509003901179411	GYNOPAC PLUS - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 + 100 MG + 150 MG/ 5 G CREM VAG CT BG AL 35 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
509002301119418	INICOX - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
509002303111414	INICOX - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
509002302158417	INICOX - 15MG SOL INJ 5 AMP VD X 1,5ML - NÍVEL 1
509004701165413	IXIUM - 5,0 MG/G CREM DERM CT 06 SACH X 0,25 G - NÍVEL 1
509004702161411	IXIUM - 5,0 MG/G CREM DERM CT 12 SACH X 0,25 G - NÍVEL 1
509002401172310	LIDOSPORIN - SOL OTO FR C/10ML - NÍVEL 3
509002603115318	MAREVAN - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 2
509002608117319	MAREVAN - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 2
509002602119311	MAREVAN - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 2
509002601112311	MAREVAN - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 2
509013050012003	MAREVAN - 5 MG COM CT BL AL PVC X 150 - NÍVEL 2
509002605118314	MAREVAN - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 2
509002701117412	MATERFOLIC - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
509002702113410	MATERFOLIC - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
509002703111411	MATERFOLIC - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 3
509002801111416	MATERVIT - C/30 COMP REV - NÍVEL 3
509004001112414	NUTRICAL D - (500 + 2)MG COM REV FR POLIET X 60 - NÍVEL 3
509004201170418	OESTROGEL - 48 MG GEL CT TB AL REGUA DOSADORA - NÍVEL 3
509004301175411	OESTROGEL - GEL 80 G CX TB AL COM VÁLVULA DOSADORA - NÍVEL 3
509002902171414	OTO BETNOVATE - 1MG/ML+ 10MG/ML + 5MG/ML SOL OTO CT FR PLAS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
509003601175419	OTOCIRIAX - 2,0 MG + 10 MG/ML SUS OTO CT FR OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
509013100012103	OTOCIRIAX - 2,0 MG + 10 MG/ML SUS OTO CT FR PLAS TRANS + GOT X 5 ML - NÍVEL 3
509013100012203	OTOCIRIAX - 2,0 MG + 10 MG/ML SUS OTO CT FR PLAS TRANS + GOT X 10 ML - NÍVEL 3
509003001135319	OTOSPORIN - SUSP OTO CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
509003201118418	REDUCLIM - 1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
509003204117412	REDUCLIM - 1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 35 - NÍVEL 3
509003202114416	REDUCLIM - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 84 - NÍVEL 3
509003203110414	REDUCLIM - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
509003205113410	REDUCLIM - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
509003206111411	REDUCLIM - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 35 - NÍVEL 3
509003301112411	SECNI-PLUS - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
509003302119411	SECNI-PLUS - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
509003303131413	SECNI-PLUS - 30 MG/ML PO PREP EXT CT FR PLAS OPC X 450 MG + CP MED - NÍVEL 1
509003306130418	SECNI-PLUS - 30 MG/ML PO PREP EXT CT FR PLAS OPC X 900 MG + CP MED - NÍVEL 1
509004801119316	SUSTRATE - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 2
509003401133313	TRIFEDRIN - 0,11 MG/ML+10 MG/ML+2 MG/ML XPE INF CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
509004105139416	ULTRAFER - 10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: FARMOQUÍMICA S/A

509004107131412	ULTRAFER - 10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 40 ML + CP MED - NÍVEL 3
509004104132418	ULTRAFER - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 3
509004103136411	ULTRAFER - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 40 ML + CP MED - NÍVEL 3
509004108111415	ULTRAFER - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 3
509004109118413	ULTRAFER - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
509004110116410	ULTRAFER - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
509004111112419	ULTRAFER - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 3
509004101133413	ULTRAFER - 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 3
509004102131414	ULTRAFER - 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 30 ML - NÍVEL 3
509003802111418	UTROGESTAN - 100 MG CAP GEL MOLE CX BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
509003801115312	UTROGESTAN - CAP GEL MOLE 200 MG CX 1 BL AL PLAS X 14 - NÍVEL 3

Laboratório: FONTOVIT LABORATORIOS S/A

509400601112418	FONTO-VIT - FR C/50 COMP REV 40 MG - NÍVEL 3
509400701117411	FONTO-VIT A - FR C/50 CÁPS.-10.000 UI - NÍVEL 3
509400801111415	FONTO-VIT C - FR C/30 COMP REV 1000 MG - NÍVEL 3
509400802118413	FONTO-VIT C - FR C/50 COMP REV 500 MG - NÍVEL 3
509400901116419	FONTO-VIT E - FR C/25 CÁPS.-1000 UI - NÍVEL 3
509400902112417	FONTO-VIT E - FR C/50 CÁPS.-400 UI - NÍVEL 3
509401301211419	LECTINA DE SOJA - 1000 MG CAP FR PLAS X 30 - NÍVEL 3
509401701110415	SULFERRO - FR C/50 CÁPS.-200 MG - NÍVEL 3
509401801115419	SYNCRO - CAP FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
509402001112421	VITALYN - FR C/30 COMP VER - NÍVEL 3
509402101117417	ZINC - 220 MG COM CT FR X 50 - NÍVEL 3

Laboratório: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA

509500615158411	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 100 ML (CONT 50 ML) (SIST. FECHADO) - NÍVEL 3
509500616154411	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 100 ML (SIST. FECHADO) - NÍVEL 3
509506307153418	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 1000 ML (SIST. FECHADO) - NÍVEL 3
509500617150418	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 250 ML (SIST. FECHADO) - NÍVEL 3
509500618157416	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 250ML SIST FECH (CONT 100ML) - NÍVEL 3
509506308151419	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 250ML SIST FECH (CONT 50ML) - NÍVEL 3
509506306157411	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 500 ML (SIST. FECHADO) - NÍVEL 3
509506310154411	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 1000ML - NÍVEL 3
509506309156414	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 100ML - NÍVEL 3
509500621158411	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 250ML - NÍVEL 3
509500620151411	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 50 ML - NÍVEL 3
509500619153414	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 500ML - NÍVEL 3
509506701153413	ÁGUA PARA IRRIGAÇÃO - SOL FR PLAS TRANS X 2000 ML - NÍVEL 3
509500701151411	AMINOPED 10% - 106,85 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FR VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
509500703154418	AMINOPED 10% - 106,85 MG/ML SOL INJ IV CX FR VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
509500702158312	AMINOPED 10% - 106,85 MG/ML SOL INJ IV CX FR VD INC X 350 ML C/ 100 ML. - NÍVEL 3
509500802152413	AMINOSTERIL 10% SS + GLICOSE - 10 MG/ML SOL INJ IV CX FR VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
509500801156415	AMINOSTERIL 10% SS + GLICOSE - 10 MG/ML SOL INJ IV CX FR VD INC X 1000 ML (CONTENDO 500 ML) - NÍVEL 3
509500803159411	AMINOSTERIL 10% SS + GLICOSE - 10 PCC SOL INJ FR VD X 500 ML + 50 PCC FR PLAS X 500 ML + 1 EQP - NÍVEL 3
509505201157411	AMINOSTERIL HEP A - SOL INJ IV CX FR VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
509505001158414	AMINOSTERIL NEFRO - SOL INJ CX FR VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
509505002154412	AMINOSTERIL NEFRO - SOL INJ FR VD 250 ML + EQP INFUS - NÍVEL 3
509507402151417	AMINOSTERIL N-HEPA 8% - SOL INJ CX 10 FR VD INC X 500 ML (500 ML) - NÍVEL 3
509507401153416	AMINOSTERIL N-HEPA 8% - SOL INJ CX FR VD INC X 500 ML (500 ML) - NÍVEL 3
509507801151410	AMINOVEN - 100 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
509507201154419	AMINOVEN 10% - 100 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
509507202150417	AMINOVEN 10% - 100 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
509507702153415	AMINOVEN 10% INFANT - 100 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
509507701157417	AMINOVEN 10% INFANT - 100 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 250 ML - NÍVEL 3
509507301159412	AMINOVEN 15% - 150 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
509508002155413	ASERCIT - 100 MG PO LIOF INJ CX FA VD AMB (REST HOSP) - NÍVEL 3
509508001159415	ASERCIT - 200 MG PO LIOF INJ CX FA VD AMB (REST HOSP) - NÍVEL 3
509506801158417	BICARBONATO DE SÓDIO - 84 MG/ML SOL INJ FR VD INC X 250 ML - NÍVEL 3
509505511156413	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA

509505509151418	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
509505512152411	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
509505510151418	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
509505508155411	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
509505507159411	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
509505505156415	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
509505504151411	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 50 ML - NÍVEL 3
509505506152413	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
509505513159411	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL IRRIG FR PLAS TANS X 2000 ML - NÍVEL 3
509503301154418	DIPEPTIVEN - 200 MG/ML SOL INJ IV CX FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
509503302150319	DIPEPTIVEN - 200 MG/ML SOL INJ IV CX FR VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
509506502150414	ENDONIDAZOL - 5 MG/ML SOL INJ CX FR PE TRANS X 100 ML (SIST FEC) - NÍVEL 3
509506501154416	ENDONIDAZOL - 5 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 100 ML - NÍVEL 3
509506603151416	ENDONITOL - 30 MG/ML SOL CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 2000 ML - NÍVEL 3
509503401175417	ENEMAPLEX - SOL RET FR APLIC PLAS TRANS X 130 ML - NÍVEL 3
509503601158419	FRESOFLOX - 2,0 MG/ML SOL INJ CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
509512020027503	FRESOFLOX - 2,0 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 200 ML - NÍVEL 1
509503603150415	FRESOFLOX - 2,0 MG/ML SOL INJ IV CT BOLS PLAS TRANS SIST FEC X 100 ML - NÍVEL 1
509503102151419	FRESOFOL - 10 MG/ML EMU INJ CT 5 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
509503103158417	FRESOFOL - 10 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 1
509503104154415	FRESOFOL - 10 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
509503101155410	FRESOFOL - 20 MG/ML EMU INJ CX CT 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
509503702159410	FRESOLCAN - 2 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
509503703155419	FRESOLCAN - 2 MG/ML SOL INJ CX 80 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
509503704151417	FRESOLCAN - 2 MG/ML SOL INJ IV CT BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
509506901152410	FRUTOSE 5% - 50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
509507501174415	GLICENAX - 120 MG/ML SOL RET CX FR PLAS OPC X 250 ML - NÍVEL 3
509507502170413	GLICENAX - 120 MG/ML SOL RET CX FR PLAS OPC X 500 ML - NÍVEL 3
509507602159411	GLICONATO DE CÁLCIO - 100 MG/ML SOL INJ IV CT AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
509507601152413	GLICONATO DE CÁLCIO - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
509507603155411	GLICONATO DE CÁLCIO - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
509501116155415	GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
509501117151413	GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
509501115159417	GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
509505810153416	GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
509505808159410	GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
509505809155419	GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
509505812156412	GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
509505815155417	GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
509505813152410	GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
509505814159419	GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
509501114152419	GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
509505806156414	GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
509505805151419	GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
509501113156410	GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 50 ML - NÍVEL 3
509505807152412	GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
509505811151417	GLICOSE - 500 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
509501118158411	GLICOSE - 500 MG/ML SOL INJ IV FR PLAS TRANS SIST FECH X 2000 ML - NÍVEL 3
509503901151411	GLYCOPHOS - 216 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP PLAS X 20 ML - NÍVEL 3
509504003157417	HAES STERIL - 0,06 G/ML SOL INJ BOLS PVC X 500 ML - NÍVEL 3
509504004153415	HAES STERIL - 0,06 G/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 500 ML - NÍVEL 3
509504001154410	HAES STERIL - 0,1 G/ML SOL INJ BOLS PVC X 500 ML - NÍVEL 3
509504002150419	HAES STERIL - 0,1 G/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 500 ML - NÍVEL 3
509504102155412	HISOCEL - (35,0 + 8,5 + 0,38 + 0,7) MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
509504101159414	HISOCEL - 3,5 PCC SOL INJ CX FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
509504103151410	HISOCEL - SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
509504201153418	HISOPLEX - 5 MG+6,4 MG+0,754 MG+0,750 MG+0,310 MG+0,370 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANS X 500 ML - NÍVEL 3
509503201151417	HYPHER HAES - 15 G + 18 G SOL INJ CX BOLSA PVC X 250 ML - NÍVEL 3
509501306159411	KABIVEN - EMU INJ BOLS PLAS BIOFINA X 1026 ML - NÍVEL 3
509501307155411	KABIVEN - EMU INJ BOLS PLAS BIOFINA X 1440 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA

509501308151418	KABIVEN - EMU INJ BOLS PLAS BIOFINA X 1920 ML - NÍVEL 3
509501309158416	KABIVEN - EMU INJ BOLS PLAS BIOFINA X 2053 ML - NÍVEL 3
509501310156413	KABIVEN - EMU INJ BOLS PLAS BIOFINA X 2400 ML - NÍVEL 3
509501302153419	KABIVEN - EMU INJ BOLS PLAS X 1026 ML - NÍVEL 3
509501303151411	KABIVEN - EMU INJ BOLS PLAS X 1440 ML - NÍVEL 3
509501304156415	KABIVEN - EMU INJ BOLS PLAS X 1920 ML - NÍVEL 3
509501301157410	KABIVEN - EMU INJ BOLS PLAS X 2053 ML - NÍVEL 3
509501305152413	KABIVEN - EMU INJ BOLS PLAS X 2400 ML - NÍVEL 3
509504301158411	KETOSTERIL - COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 3
509504302154312	KETOSTERIL - COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
509501407151416	LIPOVENOS - 0,025 G/ML + 0,012 G/ML + 0,2 G/ML EMU INJ CT 6 FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
509501406153415	LIPOVENOS - 0,025 G/ML + 0,012 G/ML + 0,2 G/ML EMU INJ CT FR VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
509501405157417	LIPOVENOS - 0,025 G/ML + 0,012 G/ML + 0,2 G/ML EMU INJ CX 6 FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
509501403154313	LIPOVENOS - 0,025 G/ML + 0,012G/ML + 0,1 G/ML EMU INJ CT 6 FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
509501401151414	LIPOVENOS - 0,025G/ML + 0,006G/ML + 0,1G/ML EMU INJ CT FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
509504501157419	LIPOVENOS MCT - 100 MG/ML + 100 MG/ML + 25 MG/ML FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
509505101152418	LIPOVENOS MCT - 50 MG/ML + 50 MG/ML + 25 MG/ML FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
509504401152415	LIPOVENOS PLR - 0,025 G/ML + 0,006G/ML + 0,1G/ML EMU INJ CT FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
509507002151411	MANITOL 20% - 200 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
509507001155411	MANITOL 20% - 200 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
509507902152412	NEPHROTECT - SOL INJ CX 10 FR VD X 250 ML - NÍVEL 3
509507903159410	NEPHROTECT - SOL INJ CX 10 FR VD X 500 ML - NÍVEL 3
509507901156414	NEPHROTECT - SOL INJ FR VD X 250 ML - NÍVEL 3
509507904155419	NEPHROTECT - SOL INJ FR VD X 500 ML - NÍVEL 3
509501501156418	OMEGAVEN - EMU INJ IV CX FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
509501502152416	OMEGAVEN - EMU INJ IV CX FR VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
509504703159412	PURISOLE SM - (27G + 5,4G)/1000ML SOL CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000ML - NÍVEL 3
509501601150411	PURISOLE SM - 27 G/1000 ML + 5,4 G/1000 ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 2000 ML - NÍVEL 3
509508101153419	RABINEFIL - 10 MG PO LIOF INJ CX FA X 10 ML - NÍVEL 1
509506202157413	RINGER - (0,860 + 0,033 + 0,030) G/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
509507102156413	RINGER - (8,6+0,33+0,30)MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 500ML - NÍVEL 3
509507101151418	RINGER - SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
509506201150415	RINGER - SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS X 500 ML - NÍVEL 3
509513050027804	SMOFKABIVEN LIVRE DE ELETRÓLITOS - EMUL INJ IV BOLS PLAS X 1477 ML SIST FECH - NÍVEL 3
509513050027904	SMOFKABIVEN LIVRE DE ELETRÓLITOS - EMUL INJ IV BOLS PLAS X 1970 ML SIST FECH - NÍVEL 3
509513050028004	SMOFKABIVEN LIVRE DE ELETRÓLITOS - EMUL INJ IV BOLS PLAS X 2463 ML SIST FECH - NÍVEL 3
509513050027704	SMOFKABIVEN LIVRE DE ELETRÓLITOS - EMUL INJ IV BOLS PLAS X 986 ML SIST FECH - NÍVEL 3
509505302158316	SMOFLIPID 20% - (60 + 60 + 50 + 30)MG/ML EMU INJ CX FR VD INC X 250ML - NÍVEL 3
509505301151318	SMOFLIPID 20% - 20 PCC EMU INJ CX FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
509505303154314	SMOFLIPID 20% - 20 PCC EMU INJ CX FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
509502715151415	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
509502714153414	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
509502713157416	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX 30 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
509502718159417	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
509502716156410	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
509502717152419	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
509505704175411	SOLUÇÃO P/DIÁLISE PERITONEAL - 15 MG/ML SOL DIA PER CX FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 2000 ML - NÍVEL 3
509505703152416	SOLUÇÃO P/DIÁLISE PERITONEAL - 15 MG/ML SOL DIA PER CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
509505702172413	SOLUÇÃO P/DIÁLISE PERITONEAL - 15 MG/ML SOL DIA PER CX FR PLAS TRANS X 1000 ML - NÍVEL 3
509505701176415	SOLUÇÃO P/DIÁLISE PERITONEAL - 15 MG/ML SOL DIA PER CX FR PLAS TRANS X 2000 ML - NÍVEL 3
509506001178413	SOLUÇÃO P/DIÁLISE PERITONEAL - 7% GLICOSE - 70 MG/ML SOL DIA PER CT FR PLAS TRANS X 1000 ML - NÍVEL 3
509506106158412	SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO - (600 MG + 20 MG + 30 MG + 300 MG)/100 ML SOL INJ CX BOLS PLAS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
509506105151414	SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO - (600 MG + 20 MG + 30 MG + 300 MG)/100 ML SOL INJ CX BOLS PLAS SIST FECH X 500ML - NÍVEL 3
509506104155416	SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO - (600 MG + 20 MG + 30 MG + 300 MG)/100 ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
509506103159418	SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO - (600 MG + 20 MG + 30 MG + 300 MG)/100 ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
509505401156311	VOLUVEN 6% - 60 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
509505402152311	VOLUVEN 6% - 60 MG/ML SOL INJ IV CX FR PE TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: FRESENIUS MEDICAL CARE LTDA

509614030014103	BIBAG - 650 G PÓ SECO HD CX BOLS PLAS INC (CONECTOR EM GANCHO) X 1000 ML - NÍVEL 3
509614030014003	BIBAG - 650 G PÓ SECO HD CX BOLS PLAS INC X 1000 ML - NÍVEL 3
509612040011503	BIBAG - 700 G PÓ SECO HD CX BOLS PLAS INC (CONECTOR EM GANCHO) X 1000 ML - NÍVEL 3
509600102152417	BIBAG - 700 G PÓ SECO HD CX BOLS PLAS INC X 1000 ML - NÍVEL 3
509612040011403	BIBAG - 900 G PÓ SECO HD CX BOLS PLAS INC (CONECTOR EM GANCHO) X 1000 ML - NÍVEL 3
509612040011303	BIBAG - 900 G PÓ SECO HD CX BOLS PLAS INC X 1000 ML - NÍVEL 3
509612040011203	BIBAG - 950 G PÓ SECO HD CX BOLS PLAS INC (CONECTOR EM GANCHO) X 1000 ML - NÍVEL 3
509600103159415	BIBAG - 950 G PÓ SECO HD CX BOLS PLAS INC X 1000 ML - NÍVEL 3
509604001156411	CPHD 24/34 - NA138 + K2 MEQ/L SOL HD ACD BOMB PLAS TRANS X 5000 ML - NÍVEL 3
509603901153419	CPHD BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% - 8,4 G/100 ML SOL HD BAS CX BOMB PLAS TRANS X 5000 ML - NÍVEL 3
509602801139416	CPHD COM CITRATO E GLICOSE - NA 139 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5000 ML (22CITG/44) - NÍVEL 3
509602802135414	CPHD COM CITRATO E GLICOSE - NA 139 + K 3 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5000 ML (33CITG/44) - NÍVEL 3
509602901133411	CPHD COM GLICOSE - NA 138 + K 1 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5.000 ML (12G/34) - NÍVEL 3
509602902131410	CPHD COM GLICOSE - NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD BOLS PLAS TRANS X 10.000 ML (22G/44) - NÍVEL 3
509602903136416	CPHD COM GLICOSE - NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD BOLS PLAS TRANS X 10.000 ML (23G/44) - NÍVEL 3
509602908138417	CPHD COM GLICOSE - NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 10.000 ML (22G/44) - NÍVEL 3
509602909134415	CPHD COM GLICOSE - NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 10.000 ML (23G/44) - NÍVEL 3
509602904132414	CPHD COM GLICOSE - NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5.000 ML (22G/34) - NÍVEL 3
509602905139412	CPHD COM GLICOSE - NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5.000 ML (22G/44) - NÍVEL 3
509602906135410	CPHD COM GLICOSE - NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5.000 ML (23G/44) - NÍVEL 3
509602907131419	CPHD COM GLICOSE - NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5.000 ML (24G/34) - NÍVEL 3
509603501171411	CPHD GENIUS - CLORETO DE SÓDIO PÓ 331,3G + BICARBONATO DE SÓDIO 264,6G + GLICOSE ANIDRA 90,0G PÓ CX BOLSA PLAS - NÍVEL 3
509603601133412	CPHD GENIUS - SOL HD CX PLAS X 960 ML - NÍVEL 3
509603701138416	CPHD GENIUS - SOL HD CX PLAS X 960 ML - NÍVEL 3
509603801132411	CPHD GENIUS - SOL HD CX PLAS X 960 ML - NÍVEL 3
509603001136410	CPHD SEM GLICOSE 1:44 - 22/44 - NA 138+K 2 MEQ/L SOL HD ACD BOLSA PLAS TRANS X 10000 ML - NÍVEL 3
509603002132419	CPHD SEM GLICOSE 1:44 - 22/44 - NA 138+K2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5000 ML - NÍVEL 3
509603003139417	CPHD SEM GLICOSE 1:44 - 23/44 - NA 138+K 2 MEQ/L SOL HD ACD BOLSA PLAS TRANS X 10000 ML - NÍVEL 3
509603004135415	CPHD SEM GLICOSE 1:44 - 23/44 - NA 138+K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5000 ML - NÍVEL 3
509603005131413	CPHD SEM GLICOSE 1:44 - NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 10.000 ML (22/44) - NÍVEL 3
509603006138411	CPHD SEM GLICOSE 1:44 - NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 10.000 ML (23/44) - NÍVEL 3
509601401153413	HD 170 BIC AC - 8,4% SOL HD BAS - NA 138+K 2,0 MEQ/L SOL HD ACD BOMB - NÍVEL 3
509613020012203	PERITOSTERIL - (15 MG/ML + 0,1840 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2000ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509613020013503	PERITOSTERIL - (15 MG/ML + 0,1840 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2500ML - NÍVEL 3
509613020012303	PERITOSTERIL - (15 MG/ML + 0,1840 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2500ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509613020012803	PERITOSTERIL - (15 MG/ML + 0,1840 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 6000ML - NÍVEL 3
509602117130410	PERITOSTERIL - (15 MG/ML+0,147 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 2500 ML - NÍVEL 3
509602116134412	PERITOSTERIL - (15 MG/ML+0,147 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 6000 ML - NÍVEL 3
509602111159417	PERITOSTERIL - (15 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 2500 ML - NÍVEL 3
509613020013003	PERITOSTERIL - (15 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 6000ML - NÍVEL 3
509613020011603	PERITOSTERIL - (15 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2000ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509613020012903	PERITOSTERIL - (15 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2500ML - NÍVEL 3
509613020011703	PERITOSTERIL - (15 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2500ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509602123130419	PERITOSTERIL - (15 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC X 6000ML - NÍVEL 3
509602120131414	PERITOSTERIL - (22,7 MG/ML+0,147 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 6000 ML - NÍVEL 3
509613020013303	PERITOSTERIL - (22,73 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2500 ML - NÍVEL 3
509613020012103	PERITOSTERIL - (22,73 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2500 ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509602108131418	PERITOSTERIL - (22,73 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 2500 ML - NÍVEL 3
509602122134410	PERITOSTERIL - (22,73 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 6000 ML 01 - NÍVEL 3
509613020012003	PERITOSTERIL - (22,73 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2000 ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509613020013403	PERITOSTERIL - (22,73 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 6000 ML - NÍVEL 3
509613020012603	PERITOSTERIL - (22,70 MG/ML + 0,1840 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2000ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509613020012703	PERITOSTERIL - (22,70 MG/ML + 0,1840 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2500 ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509613020013803	PERITOSTERIL - (22,70 MG/ML + 0,1840 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2500ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: FRESNIUS MEDICAL CARE LTDA

509613020013903	PERITOSTERIL - (22,70 MG/ML + 0,1840 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 6000ML - NÍVEL 3
509602124137417	PERITOSTERIL - (42,5 MG/ML+0,147 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 2500 ML - NÍVEL 3
509602118137419	PERITOSTERIL - (42,5 MG/ML+0,147 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 6000 ML - NÍVEL 3
509602113151413	PERITOSTERIL - (42,5 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 2500 ML - NÍVEL 3
509602121138412	PERITOSTERIL - (42,5 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 6000 ML - NÍVEL 3
509613020011803	PERITOSTERIL - (42,5 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2000ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509613020011903	PERITOSTERIL - (42,5 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2500ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509613020013203	PERITOSTERIL - (42,5 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 6000ML - NÍVEL 3
509613020013103	PERITOSTERIL - (42,5 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINAX 2500ML - NÍVEL 3
509613020012403	PERITOSTERIL - (42,50 MG/ML + 0,1840 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2000ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509613020013603	PERITOSTERIL - (42,50 MG/ML + 0,1840 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2500ML - NÍVEL 3
509613020012503	PERITOSTERIL - (42,50 MG/ML + 0,1840 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 2500ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509613020013703	PERITOSTERIL - (42,50 MG/ML + 0,1840 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC POLIOLEFINA X 6000ML - NÍVEL 3
509602001132417	PERITOSTERIL ANDY DISC - (15 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 2000 ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509602002139415	PERITOSTERIL ANDY DISC - (15 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 2500 ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509602008137414	PERITOSTERIL ANDY DISC - (22,7 MG/ML+0,147 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 2500 ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509602006134418	PERITOSTERIL ANDY DISC - (22,73 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 2500 ML + EQ + BOLS DREN KIT 01 - NÍVEL 3
509602005138411	PERITOSTERIL ANDY DISC - (22,73 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIAL PER CX BOLS PLAS INC X 2000 ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509602007130416	PERITOSTERIL ANDY DISC - (42,5 MG/ML+0,147 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 2500 ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509602003135413	PERITOSTERIL ANDY DISC - (42,5 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 2000 ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509602004131411	PERITOSTERIL ANDY DISC - (42,5 MG/ML+0,2573 MG/ML) SOL DIA PER CX BOLS PLAS INC X 2500 ML + EQ + BOLS DREN KIT - NÍVEL 3
509603401150410	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO - 0,009 G/ML SOL INJ IV CX BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
509603402157419	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO - 0,009 G/ML SOL INJ IV CX BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
509603403153417	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO - 0,009 G/ML SOL INJ IV CX BOLS PVC TRANS SIST FECH X 2000 ML - NÍVEL 3
509603404151418	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO - 0,009 G/ML SOL INJ IV CX BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
509603405156413	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO - 0,009 G/ML SOL INJ IV CX BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3

Laboratório: FUNDAÇÃO ATAULPHO DE PAIVA

509700201152411	IMUNO BCG - 40 MG PÓ LIOFILIZADO CX CT 01 AMP AMB - NÍVEL 3
509700202159411	IMUNO BCG - 40 MG PÓ LIOFILIZADO CX CT 02 AMP AMB - NÍVEL 3
509700101158418	VACINA BCG - 1 MG PÓ LIOFIL INJ CX 01 AMP VD AMB + 1 AMP DIL X 1 ML - NÍVEL 3

Laboratório: FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS - FUNED

509902102112410	FUNED - HIDROCLOROTIAZIDA - 25 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
509903501118410	FUNED - TALIDOMIDA - 100 MG COM CT ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 3
509902301115411	FUNED CLORIDRATO DE IMIPRAMINA - 25 MG COM REV CX 20 ENV AL POLIET X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
509902401111416	FUNED MEBENDAZOL - 100 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 6 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
509902402132417	FUNED MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 30 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
509902501114417	FUNED METILDOPA - 500 MG COM REV CX ENV AL POLIET X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
509903001115412	FUNED PARACETAMOL - 500 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
509903301135419	FUNED SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
509903302115411	FUNED SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 400 MG + 80 MG COM CX ENV KRAFT POLIET X 500 - NÍVEL 1
509900201113419	FUNED-ÁCIDO FÓLICO - 5 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 10 - NÍVEL 3
509900301118412	FUNED-ALBENDAZOL - 200 MG COM CX 150 ENV KRAFT POLIET X 2 - NÍVEL 1
509900501117411	FUNED-AMITRIPTILINA - 25 MG COM CX ENV AL POLIET X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
509900601111413	FUNED-CAPTROPIL - 25 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
509900901166418	FUNED-DEXAMETASONA - 10 MG CREM CX 50 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
509901001118415	FUNED-DIAZEPAM - 10 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
509901201117412	FUNED-DIGOXINA - 0,25 MG COM CX ENV KRAFT POLIET X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
509901402139413	FUNED-DIPIRONA - 500 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
509901601115417	FUNED-FENITOÍNA - 100 MG COM CX ENV KRAFT POLIET X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
509901701111413	FUNED-FENOBARBITAL - 100 MG COM CX 20 ENV KRAFT POLIET X 10 - NÍVEL 1
509901901119418	FUNED-FUROSEMIDA - 40 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS - FUNED

509902801169411	FUNED-NEOMICINA+BACITRACINA - 5 MG/ 250 UI POM DERM CX 50 BG AL X 10 G - NÍVEL 1
509902901112411	FUNED-NIFEDIPINA - 20 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
509903201130415	FUNED-SALBUTAMOL - 0,40 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
509903401131415	FUNED-SULFATO FERROSO - 25 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
509902701113414	METRONIDAZOL - 250 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
509902702136418	METRONIDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3

Laboratório: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

541912100001704	ALFAEPOETINA - 2000 UI SOL INJ CT 10 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
541912100001904	ALFAEPOETINA - 2000 UI SOL INJ CT 12 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
541912100001804	ALFAEPOETINA - 4000 UI SOL INJ CT 10 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
541912100002004	ALFAEPOETINA - 4000 UI SOL INJ CT 12 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
541913090003706	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL - 0,125 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
541913090003806	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL - 0,250 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
541913090003906	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL - 1 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
541913070002406	EFAVIRENZ - 600MG COM REV CX 35 FR PLAS OPC X 30 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541913070002304	FARMANGUINHOS - NEVIRAPINA - 200 MG COM CX 35 FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
541913070002204	FARMANGUINHOS -LAMIVUDINA - 150 MG COM REV CT 36 FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
541913070002604	FAR-MANGUINHOS ZIDOVUDINA - 100 MG CAP GEL DURA CX 35 FR PLAS OPC X 100 - NÍVEL 3
541913070002504	FAR-MANGUINHOS-LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA - (150 + 300)MG COM REV CX 35 FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
541913090003106	MESILATO DE IMATINIBE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541913090002906	MESILATO DE IMATINIBE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
541913090003006	MESILATO DE IMATINIBE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 3
541913090003206	MESILATO DE IMATINIBE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541913090003506	MESILATO DE IMATINIBE - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541913090003306	MESILATO DE IMATINIBE - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
541913090003406	MESILATO DE IMATINIBE - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 3
541913090003606	MESILATO DE IMATINIBE - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
541913070002104	RIBAVIRINA - 250 MG CAP GEL DURA CT 50 BL AL PLAS AMB X 10. - NÍVEL 1
541912040000006	TACROLIMO - 1MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 100 - NÍVEL 3
541912040000106	TACROLIMO - 5 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 50 - NÍVEL 3
541912100000604	VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS E HEMOPHILUS INFLUENZA B (CONJUGADA) - PO LIOF INJ 10 FA VD INC + SUS INJ CT BL 10 FA VD INC X 2,5ML - NÍVEL 3
541912100000404	VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS E HEMOPHILUS INFLUENZA B (CONJUGADA) - PO LIOF INJ 10 FA VD INC + SUS INJ CT BL 10 FA VD INC X 5ML - NÍVEL 3
541912100000504	VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS E HEMOPHILUS INFLUENZA B (CONJUGADA) - PO LIOF INJ 5 FA VD INC + SUS INJ CT BL 5 FA VD INC X 2,5ML - NÍVEL 3
541912100001004	VACINA CONTRA MENINGITE A E C - PO LIOF INJ X 10 DOSES CX 10 FA VD AMB + DIL X 5,0 ML - NÍVEL 3
541912100000904	VACINA CONTRA MENINGITE A E C - PO LIOF INJ X 50 DOSES CX 50 FA VD INC + DIL X 25 ML&NBSP;01&NBSP;01 - NÍVEL 3
541912100000704	VACINA FEBRE AMARELA (ATENUADA) - PO LIOF INJ CT BL 10 FA VD INC + 10 AMP VD INC DIL X 2,5 ML - NÍVEL 3
541912100000804	VACINA FEBRE AMARELA (ATENUADA) - PO LIOF INJ CT BL 10 FA VD INC + 10 FR VD INC DIL X 25 ML - NÍVEL 3
541912100001104	VACINA HAEMOPHILUS INFLUENZAE B (CONJUGADA) - PO LIOF INJ CT 10 FA + 10 AMP DIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
541912100001404	VACINA HAEMOPHILUS INFLUENZAE B (CONJUGADA) - PO LIOF INJ CT 10 FA + 10 AMP DIL X 2,5 ML - NÍVEL 3
541912100001304	VACINA HAEMOPHILUS INFLUENZAE B (CONJUGADA) - PO LIOF INJ CT 10 FA + 10 AMP DIL X 5,0 ML - NÍVEL 3
541912100001604	VACINA HAEMOPHILUS INFLUENZAE B (CONJUGADA) - PO LIOF INJ CT 3 FA + 3 AMP VD INC DIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
541912100001204	VACINA HAEMOPHILUS INFLUENZAE B (CONJUGADA) - PO LIOF INJ CT 50 FA + 50 AMP DIL X 2,5 ML - NÍVEL 3
541912100001504	VACINA HAEMOPHILUS INFLUENZAE B (CONJUGADA) - PO LIOF INJ CT 50 FA + 50 AMP DIL X 5,0 ML - NÍVEL 3
541912100000204	VACINA PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (CONJUGADA) - SUS INJ CT 10 FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
541912100000304	VACINA PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (CONJUGADA) - SUS INJ CT 12 FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
541913080002704	VACINA SARAMPO, CAXUMA, RUBÉOLA - PO LIOF INJ CT 10 FA VD AMB X 10 DOSES + CT 10 AMP VD INC DIL X 5 ML - NÍVEL 3
541913080002804	VACINA SARAMPO, CAXUMA, RUBÉOLA - PO LIOF INJ CT 20 FA VD AMB X 10 DOSES + 2 CT 10 AMP VD INC DIL X 5 ML - NÍVEL 3

Laboratório: FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP

510000101167418	AD FURP - POM DERM CX 150 BG AL X 25 G - NÍVEL 1
510012050010503	AD FURP - POM DERM CX 50 BG AL X 25 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510012090011506	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510012090011606	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 10 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510012090011706	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 10 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 250 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510012090011806	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 10 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510012090011106	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510012090011206	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 5 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510012090011306	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 5 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 250 (EMB HOSP) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP

510012090011406	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 5 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510012060010806	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510013100012906	DIAZEPAM - 10 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510014030013006	ENTACAPONA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510014030013106	ENTACAPONA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510012100012003	FURP - AMOXICILINA - 50 MG/ML PO SUS OR PACK 50 FR VD AMB X 150 ML (EMB. HOSP) - NÍVEL 1
510013020012704	FURP - ETAMBUTOL - 25 MG/ML SOL OR CX 30 FR VD AMB X 200 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510012090011903	FURP - GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CX BL AL PLAS AMBX 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510012120012303	FURP - METOCLOPRAMIDA - 10 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510012120012403	FURP - PROPRANOLOL - 40 MG COM CX BL AL PLAS MARROM X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510012110012203	FURP - SULFADIAZINA - 500 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510012060010703	FURP - CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510012110012103	FURP - FUROSEMIDA - 40 MG COM CX 25 BL AL PLAS MARROM X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510000201110418	FURP-ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 100 MG COM CX 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB.HOSP) - NÍVEL 1
510000301115411	FURP-AMINOFILINA - 100 MG COM CX 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 3
510000405131413	FURP-AMOXICILINA - 50 MG/ML PO SUS OR 30 FR VD AMB X 150 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510000401136410	FURP-AMOXICILINA - 50 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML (EMB. HOSP) - NÍVEL 1
510000402132419	FURP-AMOXICILINA - 50 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510000404119411	FURP-AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CX 50 BL AL PLAS INC X 7 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510000403112411	FURP-AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510000602158411	FURP-AMPICILINA - 100 MG/ML PÓ INJ CX 50 FA VD INC + DIL CX 50 AMP VD INC X 5 ML (EMB. HOSP) - NÍVEL 1
510000601151413	FURP-AMPICILINA - 200 MG/ML PÓ INJ CX 50 FA VD INC + DIL CX 50 AMP VD INC X 5 ML (EMB. HOSP) - NÍVEL 1
510006102114414	FURP-ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 560 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510006101118416	FURP-ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510000701113416	FURP-AZATIOPRINA - 50 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510000901155414	FURP-BENZILPENICILINA - (300000+100000) UI PO INJ CX 50 FA VD INC+DIL CX 50 AMPX5 ML(EMB HOSP) - NÍVEL 3
510000801150410	FURP-BENZILPENICILINA BENZATINA - 1200000 UI PO INJ CX 50 FA VD INC + DIL CX 50 AMP X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510000802157419	FURP-BENZILPENICILINA BENZATINA - 600000 UI PO INJ CX 50 FA VD INC + DIL CX 50 AMP X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510006201155410	FURP-BENZILPENICILINA PROCAÍNA + BENZILPENICILINA POTÁSSICA - 300.000 UI + 100.000 UI PO INJ CX 50 FA VD INC + DIL CX 50 AMP X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510001001115414	FURP-CAPTOPRIL - 25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510001101111410	FURP-CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510001202137415	FURP-CEFALEXINA - 2,5 PCC PO PREP EXTEMP SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510001204131414	FURP-CEFALEXINA - 5 PCC PO PREP EXTEMP SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
510001201114411	FURP-CEFALEXINA - 500 MG CAP GEL DURA CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510001203117418	FURP-CEFALEXINA - 500 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510001401113419	FURP-CIMETIDINA - 200 MG COM CX 50 BL AL PLAS AMB X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510001702113310	FURP-DAPSONA - 100 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510001701117411	FURP-DAPSONA - 100 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510005601133416	FURP-DESMOPRESSINA - 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB X 5ML + CAN - NÍVEL 3
510001801162417	FURP-DEXAMETASONA - 0,1 PCC CR DERM CX 50 BG AL X 10 G (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
510013060012803	FURP-DIAZEPAM - 10 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510001901116417	FURP-DIAZEPAM - 10 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
510002001135413	FURP-DICLOFENACO - 15 MG/ML SUS OR 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510002004134418	FURP-DICLOFENACO - 15 MG/ML SUS OR PACK 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510002002158417	FURP-DICLOFENACO - 25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510002003111414	FURP-DICLOFENACO - 50 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB.HOSP.) - NÍVEL 1
510002201118415	FURP-DIGOXINA - 0,25 MG COM CX 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510002305118411	FURP-DIPIRONA - 500 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510002301112419	FURP-DIPIRONA - 500 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510002303131410	FURP-DIPIRONA - 500 MG/ML CX C/ 50 FRASCOS POLIETILENO C/ 10 ML - GOTAS - NÍVEL 1
510002304138419	FURP-DIPIRONA - 500 MG/ML SOL OR CX 50 FR PET GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510002402113410	FURP-ERITROMICINA - 250 MG COM REV CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510002502118414	FURP-ESTAVUDINA - 30 MG CAP GEL DURA FR PLAS OPC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510002501111416	FURP-ESTAVUDINA - 40 MG CAP GEL DURA FR PLAS OPC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510002601159410	FURP-ESTREPTOMICINA - 200 MG/ML PO INJ CX 50 FA VD INC + DIL CX 50 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510002701110413	FURP-ETAMBUTOL - 400 MG COM REV CX 50 ENV AL POLIET X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510002801115417	FURP-FENITOINA - 100 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
510002901111413	FURP-FENOBARBITAL - 100 MG COM CX 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510012080011004	FURP-FERRO AMINÓÁCIDO QUELATO + ÁCIDO FÓLICO - 15 MG/ML + 0,5 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 30 ML + COP X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP

510012080010904	FURP-FERRO AMINOÁCIDO QUELATO + ÁCIDO FÓLICO - 150 MG + 5 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510003001155412	FURP-FUROSEMIDA - 10 MG/ML SOL INJ CX C/ 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
510003002119411	FURP-FUROSEMIDA - 40 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510003102113413	FURP-GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510003201111419	FURP-HALOPERIDOL - 1 MG COM CX 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510003202118417	FURP-HALOPERIDOL - 5 MG COM CX 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510003301116412	FURP-HIDROCLOROTIAZIDA - 25 MG COM CX 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510013020012603	FURP-HIDROCLOROTIAZIDA - 25 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510003302112410	FURP-HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510003401137411	FURP-HIDROXÍDIO DE ALUMÍNIO - 60 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
510003501115411	FURP-HIOSCINA - 10 MG COM REV CX 50 ENV AL POLIET X 10 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 3
510003601111416	FURP-ISONIAZIDA - 100 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510003801119410	FURP-LAMIVUDINA - 150 MG COM REV FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
510003701114417	FURP-LAMIVUDINA+ZIDOVDUDINA. - 150 MG + 300 MG COM REV FR PLAS OPC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510003901113414	FURP-MEBENDAZOL - 100 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 6 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510003902136418	FURP-MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 30 ML(EMB HOSP) - NÍVEL 1
510004002112413	FURP-METILDOPA - 250 MG COM REV CX 50 ENV AL POLIET X 10 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
510004101110419	FURP-METOCLOPRAMIDA - 10 MG CX C/ 25 BLISTERES INCOLOR C/ 20 COMPRIMIDOS - NÍVEL 1
510004102133412	FURP-METOCLOPRAMIDA - 4 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510004203169412	FURP-METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50 G + APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510004204165410	FURP-METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CX 50 CT BG AL X 50 G + 10 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510004205110415	FURP-METRONIDAZOL - 250 MG COM CX 50 BL AL PLAS AMB X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510004201115412	FURP-METRONIDAZOL - 250 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510004202138416	FURP-METRONIDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB. HOSP) - NÍVEL 1
510004301160411	FURP-NEOMICINA + BACITRACINA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 50 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510004401114411	FURP-NIFEDIPINA - 20 MG COM REV CX 25 BL AL PLAS AMB X 20 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
510005701162418	FURP-NISTATINA - 25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510005702169416	FURP-NISTATINA - 25000 UI/G CREM VAG CX 50 CT BG AL X 60 G + 14 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510005801132413	FURP-NITRATO DE PRATA - 10 MG/ML SOL OCU CT FR VD AMB X 3 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 3
510005902133415	FURP-PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510005901137417	FURP-PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR PACK 50 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510004501119413	FURP-PIRAZINAMIDA - 500 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510012050010603	FURP-POLIVITAMÍNICO - SOL OR CX 50 FR VD AMB CGT X 30 ML - NÍVEL 3
510004601131415	FURP-POLIVITAMÍNICO - SOL OR CX 50 FR VD AMB CGT X 30ML - NÍVEL 3
510004701118410	FURP-PROPRANOLOL - 40 MG COM CX 25 BL AL PLAS AMB X 20 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
510004801139411	FURP-RIFAMPICINA - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 50 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 3
510004802119412	FURP-RIFAMPICINA - 300 MG CAP GEL DURA CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB. HOSP) - NÍVEL 3
510005001136414	FURP-SAIS PARA REIDRAT.ORAL - PO OR CX 100 ENV AL POLIET X 27,9 G (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510004902131414	FURP-SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 120 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510005101114412	FURP-SULFADIAZINA - 500 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510013010012503	FURP-SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 400MG + 80MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510005202115414	FURP-SULFATO FERROSO - 40 MG COM REV CX FR PE X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510005203111412	FURP-SULFATO FERROSO - 40 MG COM REV CX FR PE X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510005201135411	FURP-SULFATO FERROSO - 68 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510005302136413	FURP-SULMETAZOL + TRIMETOPRINA - (40+08) MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510005301113411	FURP-SULMETAZOL + TRIMETOPRINA - 400:80 MG CX C/ 50 BLISTERES INCOLOR C/ 10 COMPRIMIDOS - NÍVEL 1
510005501139412	FURP-ZIDOVDUDINA - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 200 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 3
510005502119415	FURP-ZIDOVDUDINA - 100 MG CAP GEL DURA FR PLAS OPC X 90 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510006001131410	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA NASAL - 9 MG/ML SOL NAS CX 50 FR PLAS AMB X 30 ML - NÍVEL 3

Laboratório: GALDERMA BRASIL LTDA

510100101177411	ARCOLAN - 20 MG/G SHAMP CT FR PLAST OPC X 100 ML - NÍVEL 1
510100201171316	AVICIS - 0,25 MG/ML SOL CAPI CT FR PLAS OPC X 100 ML + APLIC - NÍVEL 3
510100301168414	BENZAC AC - 100 MG/G GEL CT BG PLAS OPC X 60 G - NÍVEL 3
510100302164412	BENZAC AC - 25 MG/G GEL CT BG PLAS OPC X 60 G - NÍVEL 3
510100303160410	BENZAC AC - 50 MG/G GEL CT BG PLAS OPC X 60 G - NÍVEL 3
510100401162418	CLOB-X - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
510100402169416	CLOB-X - 0,5 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
510100403165414	CLOB-X - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
510112090005405	CLOB-X - 0,5 MG/G SOL SPR CT FR PLAST OPC X 120 ML + APLICADOR - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GALDERMA BRASIL LTDA

510100408167318	CLOB-X - 0,5 MG/ML LOC DERM CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
510100406131413	CLOB-X - 0,5 MG/ML LOC DERM CT FR PLAS OPC X 59 ML - NÍVEL 1
510100405133412	CLOB-X - 0,5 MG/ML XAMP CT FR PLAS OPC X 118 ML - NÍVEL 1
510100409171319	CLOB-X - 0,5 MG/ML XAMP CT FR PLAS OPC X 125 ML - NÍVEL 1
510100407179312	CLOB-X - 0,5 MG/ML XAMP CT FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 1
510100602168316	DIFFERIN - 1 MG/G GEL CT BL PLAST LAM X 30 G - NÍVEL 3
510100601161318	DIFFERIN - 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G (PORT 344/98 LISTA C2) - NÍVEL 3
510100605167310	DIFFERIN - 3 MG/G GEL CT BG PLAS LAM X 45 G - NÍVEL 3
510100604160312	DIFFERIN - 3 MG/G GEL DERM CT BG PLAS LAM X 30 G (PORT 344/98 LISTA C2) - NÍVEL 3
510100603164314	DIFFERIN - 3 MG/G GEL DERM CT BG PLAS LAM X 4 G (PORT 344/98 LISTA C2) - NÍVEL 3
510102003172312	EPIDUO - 1 MG/G + 25 MG/G GEL TOP CT BG AL/PLAS OPC X 60 G - NÍVEL 3
510102002176314	EPIDUO - 1MG/G + 25MG/G GEL TOP CT BG AL/PLAS OPC X 10G - NÍVEL 3
510102001171319	EPIDUO - 1MG/G + 25MG/G GEL TOP CT BG AL/PLAS OPC X 30G - NÍVEL 3
510100801160315	LACTREX - 120 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 60 G - NÍVEL 3
510100802175316	LACTREX - 120 MG/G LOC DERM CT FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 3
510100901165319	LOCERYL - 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
510100902171312	LOCERYL - 50MG/ML ESMALTE CT FR VD AMB X 2,5 ML + (10 ESPAT + 16 COMPRESS + 15 LIXAS) - NÍVEL 1
510101901177315	METVIX - 160 MG/G CREME CT BG AL X 2 G - NÍVEL 1
510101201167414	NUTRAPLUS - 0,1 G/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 60 G - NÍVEL 3
510101202171415	NUTRAPLUS - 0,1 G/G LOÇÃO DERM CT FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 3
510112110005503	NUTRAPLUS - 0,1 G/G LOÇÃO DERM FR PLAS OPC X 300 ML - NÍVEL 3
510102202167416	NUTRAPLUS 20 - 200 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 10G - NÍVEL 3
510102201160418	NUTRAPLUS 20 - 200 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 60 G - NÍVEL 3
510114010005605	PLIAGLIS - 70 MG/G + 70 MG/G CREM DERM CT BG AL PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
510101401166314	ROZEX - 0,75 PCC GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
510101703111318	TETRALYSAL - 150 MG CAP GEL DURA CT STR X 16 - NÍVEL 1
510101702115311	TETRALYSAL - 300 MG CAP GEL DURA CT STR X 16 - NÍVEL 1
510101704118413	TETRALYSAL - 300 MG CAP GEL DURA CT STR X 28 - NÍVEL 1
510101803167315	TRI-LUMA - 0,1 MG/G + 40 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 3
510101801164319	TRI-LUMA - 0,1 MG/G + 40 MG/G + 5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 3
510101802160317	TRI-LUMA - 0,1 MG/G + 40 MG/G + 5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 6G - NÍVEL 3

Laboratório: GE HEALTHCARE DO BRASIL COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA EQUIPAMENTOS MEDICO-HOSPITALAR

541612030000414	OMNIPAQUE - 300 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
541612040000603	OMNIPAQUE - 300 MG I/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANS X 100 ML - NÍVEL 3
541612040000503	OMNIPAQUE - 300 MG I/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANS X 50 ML - NÍVEL 3
541612030000314	OMNIPAQUE - 300 MG I/ML SOL INJ CT FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
541612030000014	OMNIPAQUE - 300 MG I/ML SOL INJ CT FR VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
541612040000803	OMNIPAQUE - 350 MG I/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANS X 100 ML - NÍVEL 3
541612040000703	OMNIPAQUE - 350 MG I/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANS X 50 ML - NÍVEL 3
541612030000214	OMNIPAQUE - 350 MG I/ML SOL INJ CT FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
541612030000114	OMNIPAQUE - 350 MG I/ML SOL INJ CT FR VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
541613060002004	OMNISCAN - 287 MG / ML SOL INJ CT FA VC INC X 10 ML - NÍVEL 1
541613060001904	OMNISCAN - 287 MG / ML SOL INJ CT FA VC INC X 15 ML - NÍVEL 3
541613060002104	OMNISCAN - 287 MG / ML SOL INJ CT FA VC INC X 20 ML - NÍVEL 3
541612090001114	VISIPAQUE - 550 MG/ML SOL INJ CT FA VD ITRANS X 100 ML - NÍVEL 3
541612090000914	VISIPAQUE - 550 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 50 ML - NÍVEL 3
541612090001204	VISIPAQUE - 550 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANS X 100 ML - NÍVEL 3
541612090001304	VISIPAQUE - 550 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANS X 150 ML - NÍVEL 3
541612090001004	VISIPAQUE - 550 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANS X 50 ML - NÍVEL 3
541612090001404	VISIPAQUE - 550 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANS X 500 ML - NÍVEL 3
541612090001614	VISIPAQUE - 652 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 100 ML - NÍVEL 3
541612090001514	VISIPAQUE - 652 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 50 ML - NÍVEL 3
541612090001804	VISIPAQUE - 652 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANS X 50 ML - NÍVEL 3
541612090001704	VISIPAQUE - 652 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANS X100 ML - NÍVEL 3

Laboratório: GENZYME DO BRASIL LTDA

524000301158214	ALDURAZYME - 2,9 MG/5ML SOL. INJ. CT. F.A. X 5 ML - NÍVEL 3
524000701156316	CEREZYME - 200 U PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
524000702152314	CEREZYME - 400 U PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GENZYME DO BRASIL LTDA

524000902119310	CHOLESTAGEL - 625 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 100 - NÍVEL 1
524000901112312	CHOLESTAGEL - 625 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 180 - NÍVEL 1
524000903115319	CHOLESTAGEL - 625 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 24 - NÍVEL 1
524000402159313	FABRAZYME - 35 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
524000401152315	FABRAZYME - 5 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
524012120001614	FLUDARA - 10 MG COM REV CT FR PLAS BL AL/AL X 15 - NÍVEL 3
524012120001704	FLUDARA - 50 MG PÓ LIÓF INJ CT 5 FA VD INC - NÍVEL 3
524001001158217	MOZOBIL - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1,2 ML - NÍVEL 3
524000601151312	MYOZYME - 50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
524000102112214	RENAGEL - 800 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 180 - NÍVEL 3
524000801118319	REVELA - 800 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 270 - NÍVEL 3
524000202151319	THYMOGLOBULINE - 25 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
524000501157319	THYROGEN - 1,1 MG PÓ LIÓF INJ CT 2 FA VD INC - NÍVEL 3

Laboratório: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A

510413303135115	ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CT FR PEAD X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510413304131113	ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CX 60 FR PEAD X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413301132119	ACEBROFILINA - 10MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP MED - NÍVEL 1
510413305138111	ACEBROFILINA - 5 MG/ML XPE CT FR PEAD X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510413306134111	ACEBROFILINA - 5 MG/ML XPE CX 60 FR PEAD X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413302139117	ACEBROFILINA - 5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP MED - NÍVEL 1
510408201168115	ACETATO DE DEXAMETASONA - 1 MG / G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
510412100078206	ACETATO DE PREDNISOLONA - 10MG/ML SUSP OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10ML - NÍVEL 3
510412100078006	ACETATO DE PREDNISOLONA - 10MG/ML SUSP OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5ML - NÍVEL 3
510412100078306	ACETATO DE PREDNISOLONA - 10MG/ML SUSP OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510412100078106	ACETATO DE PREDNISOLONA - 10MG/ML SUSP OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 5ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510412403136115	ACETILCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510412404132113	ACETILCISTEÍNA - 40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510411401164113	ACETONIDA DE TRIANCINOLONA - 1 MG/G POM BUCAL CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
510406601177115	ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
510405503139415	ALBEL - 40 MG/ML SUS CT FR PLAS AMB X 10 ML - NÍVEL 1
510405506138411	ALBEL - 40 MG/ML SUS CX 60 FR PLAS AMB X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510405505115416	ALBEL - 400 MG COM MAST CT 500 BL AL PLAS INC X 1 (EMB. HOSP) - NÍVEL 1
510405502116411	ALBEL - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
510412108177418	ALPHABRIN - 2,0 MG/ML SOL OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 5ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412101172410	ALPHABRIN - 2,0MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5ML - NÍVEL 1
510412103175417	ALPHABRIN - 2,0MG/ML SOL OFT CX 100 FR PLAS OPC GOT X 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412104171415	ALPHABRIN - 2,0MG/ML SOL OFT CX 100 FR PLAS OPC GOT X 5ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412105178413	ALPHABRIN - 2,0MG/ML SOL OFT CX 25 FR PLAS OPC GOT X 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412106174411	ALPHABRIN - 2,0MG/ML SOL OFT CX 25 FR PLAS OPC GOT X 5ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412107170411	ALPHABRIN - 2,0MG/ML SOL OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412001178417	ALPHABRIN P - 1,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
510412002174415	ALPHABRIN P - 1,5 MG/ML SOL OFT CX 100 FR PLAS OPC GOT X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412004177411	ALPHABRIN P - 1,5 MG/ML SOL OFT CX 25 FR PLAS OPC GOT X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412003170413	ALPHABRIN P - 1,5 MG/ML SOL OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510400101113410	AMIORON - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
510400103116417	AMIORON - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510400102111411	AMIORON - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
510400104112415	AMIORON - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510415802112419	ARARTAN - 100 MG COM REV CT BL AL PVC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415803119417	ARARTAN - 100 MG COM REV CT BL AL PVC X 15 - NÍVEL 1
510415804115415	ARARTAN - 100 MG COM REV CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
510415805111413	ARARTAN - 100 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
510415806118411	ARARTAN - 100 MG COM REV CT BL AL PVC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415807114411	ARARTAN - 100 MG COM REV CT BL AL PVC X 60 - NÍVEL 1
510415808110418	ARARTAN - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415809117416	ARARTAN - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC X 15 - NÍVEL 1
510415810115413	ARARTAN - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC X 20 - NÍVEL 1
510415811111411	ARARTAN - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC X 30 - NÍVEL 1
510415812118411	ARARTAN - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A

510415813114418	ARARTAN - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC X 60 - NÍVEL 1
510413040082903	ARARTAN - 100MG COM REV CT BL AL PVC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413040082803	ARARTAN - 100MG COM REV CT BL AL PVC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413040082703	ARARTAN - 100MG COM REV CT BL AL PVDC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413040082603	ARARTAN - 100MG COM REV CT BL AL PVDC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415814110416	ARARTAN - 50 MG COM REV CT BL AL PVC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415815117414	ARARTAN - 50 MG COM REV CT BL AL PVC X 15 - NÍVEL 1
510415816113412	ARARTAN - 50 MG COM REV CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
510415801116410	ARARTAN - 50 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
510415817111413	ARARTAN - 50 MG COM REV CT BL AL PVC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415818116419	ARARTAN - 50 MG COM REV CT BL AL PVC X 60 - NÍVEL 1
510415819112417	ARARTAN - 50 MG COM REV CT BL AL PVDC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415820110414	ARARTAN - 50 MG COM REV CT BL AL PVDC X 15 - NÍVEL 1
510415821117412	ARARTAN - 50 MG COM REV CT BL AL PVDC X 20 - NÍVEL 1
510415822113410	ARARTAN - 50 MG COM REV CT BL AL PVDC X 30 - NÍVEL 1
510415823111411	ARARTAN - 50 MG COM REV CT BL AL PVDC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415824116417	ARARTAN - 50 MG COM REV CT BL AL PVDC X 60 - NÍVEL 1
510413040083103	ARARTAN - 50MG COM REV CT BL AL PVC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413040083203	ARARTAN - 50MG COM REV CT BL AL PVC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413040083303	ARARTAN - 50MG COM REV CT BL AL PVDC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413040083003	ARARTAN - 50MG COM REV CT BL AL PVDC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412070076706	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
510412070076806	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
510412070077006	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL PLAS TRANS X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412070076906	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
510412070076306	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
510412070076406	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
510412070076606	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL PLAS TRANS X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412070076506	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
510414903111118	AZITROMICINA DIIDRATADA - 500 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510414901117119	AZITROMICINA DIIDRATADA - 500 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 2 - NÍVEL 1
510414902113117	AZITROMICINA DIIDRATADA - 500 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 3 - NÍVEL 1
510412040070306	AZITROMICINA DIIDRATADA - 500 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 150 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412040070506	AZITROMICINA DIIDRATADA - 500 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412040070406	AZITROMICINA DIIDRATADA - 500 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 150 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412040070606	AZITROMICINA DIIDRATADA - 500 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510409901163416	BEBEX ADE - 150 MG/G + 5.000 UI/G + 900 UI/G POM DERM CT BG AL X 45 G - NÍVEL 1
510409401160418	BEBEX N - 200 MG/G + 100000 UI/G POM DERM CT BG AL X 60G - NÍVEL 1
510409402167416	BEBEX N - 200 MG/G + 100000 UI/G POM DERM CX 60 BG AL X 60G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412100077703	BEBEX PREVINE - 200 MG/G CREM DERM BG LAM X 60G - NÍVEL 3
510412060074203	BEBEX PREVINE - 200 MG/G CREM DERM CT BG AL X 135 G - NÍVEL 3
510412100077603	BEBEX PREVINE - 200 MG/G CREM DERM CT BG LAM 45G - NÍVEL 3
510412060074303	BEBEX PREVINE - 200 MG/G CREM DERM CX 60 BG AL X 135 G (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510408501161418	BEBEX PREVINE - 200 MG/G CREME DERMATOLÓGICO CT 01 BG X 45 G - NÍVEL 3
510401305111414	BESILAPIN - 10 MG COM CT 50 BL AL PLAS OPC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510401302112411	BESILAPIN - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
510412100077903	BESILAPIN - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
510412020063703	BESILAPIN - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
510401306118412	BESILAPIN - 5 MG COM CT 50 BL AL PLAS OPC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510401301116411	BESILAPIN - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
510412100077803	BESILAPIN - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
510412020063603	BESILAPIN - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
510414010102206	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
510414010102306	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
510414010102406	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
510414010102506	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510414010101806	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
510414010101906	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
510414010102006	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
510414010102106	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A

510414601164413	BETOGENTA - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 - NÍVEL 1
510414602160411	BETOGENTA - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510414604163418	BETOGENTA - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 - NÍVEL 1
510414603167411	BETOGENTA - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G POM DERM CX 50 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510409101167417	BETRICORT - 20MG/G + 0,64MG/G + 2,5MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
510409102163415	BETRICORT - 20MG/G + 0,64MG/G + 2,5MG/G POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
510409103161416	BETRICORT - 20MG/G + 0,64MG/G + 2,5MG/G POM DERM CX 60 BG AL X 30G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510414301136414	BEXETON - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510414030103604	BIMAGAN - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 2,5 ML - NÍVEL 1
510414030103704	BIMAGAN - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 3 ML - NÍVEL 1
510414030103904	BIMAGAN - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML - NÍVEL 1
510414030104104	BIMAGAN - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 7,5 ML - NÍVEL 1
510414030103504	BIMAGAN - 0,3 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS OPC X 2,5 ML - NÍVEL 1
510414030103804	BIMAGAN - 0,3 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS OPC X 3 ML - NÍVEL 1
510414030104004	BIMAGAN - 0,3 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS OPC X 5 ML - NÍVEL 1
510414030104204	BIMAGAN - 0,3 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS OPC X 7,5 ML - NÍVEL 1
510415302136416	BROMEXPEC - 0,8 MG/ML XPE EXP INF CT FR PEAD X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510415303132414	BROMEXPEC - 0,8 MG/ML XPE EXP INF CT FR PEAD X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510415304139412	BROMEXPEC - 0,8 MG/ML XPE EXP INF CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510415305135410	BROMEXPEC - 0,8 MG/ML XPE EXP INF CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510415306131419	BROMEXPEC - 0,8 MG/ML XPE EXP INF CX 50 FR PEAD X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415307138417	BROMEXPEC - 0,8 MG/ML XPE EXP INF CX 50 FR PEAD X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415308134415	BROMEXPEC - 0,8 MG/ML XPE EXP INF CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415309130413	BROMEXPEC - 0,8 MG/ML XPE EXP INF CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415301131410	BROMEXPEC - 1,6 MG/ML XPE EXP ADU CT FR PEAD X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510415310139410	BROMEXPEC - 1,6 MG/ML XPE EXP ADU CT FR PEAD X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510415311135419	BROMEXPEC - 1,6 MG/ML XPE EXP ADU CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510415312131417	BROMEXPEC - 1,6 MG/ML XPE EXP ADU CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510415313138415	BROMEXPEC - 1,6 MG/ML XPE EXP ADU CX 50 FR PEAD X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415314134413	BROMEXPEC - 1,6 MG/ML XPE EXP ADU CX 50 FR PEAD X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415315130411	BROMEXPEC - 1,6 MG/ML XPE EXP ADU CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415316137411	BROMEXPEC - 1,6 MG/ML XPE EXP ADU CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412020063003	BRONTEK - 10 MG/ML XPE CT FR PEAD X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510413402133412	BRONTEK - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510412020063103	BRONTEK - 10 MG/ML XPE CX 60 FR PEAD X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412020063203	BRONTEK - 5 MG/ML XPE CT FR PEAD X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510413401137414	BRONTEK - 5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510412020063303	BRONTEK - 5 MG/ML XPE CX 60 FR PEAD X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510400201118414	CAPOX - 12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
510400204117419	CAPOX - 12,5 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSPITALAR) - NÍVEL 1
510400202114412	CAPOX - 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
510400205113417	CAPOX - 25 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSPITALAR) - NÍVEL 1
510400203110410	CAPOX - 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
510400206111418	CAPOX - 50 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSPITALAR) - NÍVEL 1
510400302119416	CAPOX H - 50 MG + 25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
510408605137114	CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR PEAD X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510408602138111	CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510408608136119	CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CX 60 FR PEAD X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510408607131113	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE CT FR PEAD X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510408601131111	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510408606133112	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE CX 60 FR PEAD X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510405405137418	CELETIL - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT 60 FR PEAD X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510405406133416	CELETIL - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT 60 FR PEAD X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510405407131417	CELETIL - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PEAD X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510405408136412	CELETIL - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PEAD X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510405402138413	CELETIL - 0,4MG/ML + 0,05MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510405401115411	CELETIL - 2,0 MG + 0,25 MG COM BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510408701160415	CETADEX - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
510407201164111	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
510407501168112	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A

510407502164110	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
510409802165119	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG/G + 0,64 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
510409801169110	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG/G + 0,64 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
510412501170113	CETOROLACO TROMETAMOL - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS INC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
510400402113411	CIPRIX - 500 MG COM REV CT 02 BL AL PLAS INC X 07 - NÍVEL 1
510400404116416	CIPRIX - 500 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 06 (EMB.HOSP) - NÍVEL 1
510414502174410	CIPRIXIN DEXA - 3,5 MG/ML + 1 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML - NÍVEL 3
510414501178412	CIPRIXIN DEXA - 3,5 MG/ML + 1 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS OPC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510413080097204	CISTEIL - 120 MG/G GRAN SOL CT 10 ENV AL/PAP X 5G - NÍVEL 1
510413080097304	CISTEIL - 120 MG/G GRAN SOL CT 16 ENV AL/PAP X 5G - NÍVEL 1
510412100079104	CISTEIL - 120 MG/G GRAN SOL CT 200 ENV AL/PAP X 5G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510413080097404	CISTEIL - 120 MG/G GRAN SOL CT 50 ENV AL/PAP X 5G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510412100079204	CISTEIL - 120 MG/G GRAN SOL CT 500 ENV AL/PAP X 5G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510412100079004	CISTEIL - 120 MG/G GRAN SOL CT 60 ENV AL/PAP X 5G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510413080096004	CISTEIL - 20 MG/G GRAN SOL CT 10 ENV AL/PAP X 5G - NÍVEL 1
510413080096104	CISTEIL - 20 MG/G GRAN SOL CT 16 ENV AL/PAP X 5G - NÍVEL 1
510413080096404	CISTEIL - 20 MG/G GRAN SOL CT 200 ENV AL/PAP X 5G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510413080096204	CISTEIL - 20 MG/G GRAN SOL CT 50 ENV AL/PAP X 5G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510413080096504	CISTEIL - 20 MG/G GRAN SOL CT 500 ENV AL/PAP X 5G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510413080096304	CISTEIL - 20 MG/G GRAN SOL CT 60 ENV AL/PAP X 5G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510413205133428	CISTEIL - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510413206131410	CISTEIL - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510413202134415	CISTEIL - 20 MG/ML XPE CX 60 FR VD AMB X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413080096604	CISTEIL - 40 MG/G GRAN SOL CT 10 ENV AL/PAP X 5G - NÍVEL 1
510413080096704	CISTEIL - 40 MG/G GRAN SOL CT 16 ENV AL/PAP X 5G - NÍVEL 1
510413080097004	CISTEIL - 40 MG/G GRAN SOL CT 200 ENV AL/PAP X 5G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510413080096804	CISTEIL - 40 MG/G GRAN SOL CT 50 ENV AL/PAP X 5G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510413080097104	CISTEIL - 40 MG/G GRAN SOL CT 500 ENV AL/PAP X 5G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510413080096904	CISTEIL - 40 MG/G GRAN SOL CT 60 ENV AL/PAP X 5G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510413204137421	CISTEIL - 40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510413207136416	CISTEIL - 40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510413203130413	CISTEIL - 40 MG/ML XPE CX 60 FR VD AMB X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413201138417	CISTEIL - 40 MG/ML XPE CX 60 FR VD AMB X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510400501111415	CIVERTIM - 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
510400503114411	CIVERTIM - 25 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510400502118413	CIVERTIM - 75 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
510400504110411	CIVERTIM - 75 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510405301110416	CIXIN - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510415702134119	CLONAZEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
510415703130117	CLONAZEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
510415704137115	CLONAZEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
510415705133113	CLONAZEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CX 50 FR PET AMB GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415706131114	CLONAZEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415701138110	CLONAZEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510407601138118	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3,0 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510407606131111	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3,0 MG/ML XPE CT FR PEAD X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510407605133110	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3,0 MG/ML XPE CX 60 FR PEAD X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510407602134116	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6,0 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510407608132115	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6,0 MG/ML XPE CT FR PEAD X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510407607136117	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6,0 MG/ML XPE CX 60 FR PEAD X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510414802178111	CLORIDRATO DE BETAXOLOL - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
510414801171111	CLORIDRATO DE BETAXOLOL - 5 MG/ML SOL OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415502135111	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 0,8 MG/ML XPE CT FR PLAS X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510415503131111	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 0,8 MG/ML XPE CT FR PLAS X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510415504138118	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510415505134116	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510415506130114	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 0,8 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415507137112	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 0,8 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415509131111	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 0,8 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A

510415508133110	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 0,8 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415501139113	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 1,6 MG/ML XPE CT FR PLAS X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510415510138116	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 1,6 MG/ML XPE CT FR PLAS X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510415513137110	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 1,6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510415515131111	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 1,6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510415512130112	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 1,6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415511134114	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 1,6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415516136115	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 1,6 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415514133119	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 1,6 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412302119118	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
510412303115116	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413802174116	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA - 3,5 MG/ML + 1 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML - NÍVEL 3
510413801178118	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA - 3,5 MG/ML + 1 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS OPC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510415106132111	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 2 MG/ML SOL OR CT FR PEAD X 100 ML - NÍVEL 1
510415104131116	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 2 MG/ML SOL OR CT FR PEAD X 120 ML - NÍVEL 1
510415101130119	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 2 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 120 ML - NÍVEL 1
510415105136111	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 2 MG/ML SOL OR CX 50 FR PEAD X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415103133115	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 2 MG/ML SOL OR CX 50 FR PEAD X 120ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415102137117	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 2 MG/ML SOL OR CX 50 FR PET AMB X 120 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413020081806	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA+MALEATO DE FENIRAMINA - 0,25 MG/ML +3 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
510413020082006	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA+MALEATO DE FENIRAMINA - 0,25 MG/ML +3 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 15 ML - NÍVEL 3
510413020081906	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA+MALEATO DE FENIRAMINA - 0,25 MG/ML +3 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510413020082106	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA+MALEATO DE FENIRAMINA - 0,25 MG/ML +3 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS TRANS X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510412601132116	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 15 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510412100078606	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 15 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS - NÍVEL 1
510412100078706	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 15 MG/ML XPE CX 25 FR PLAS AMB X 120 ML + 25 SER DOS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412100078806	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 15 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 SER DOS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412100078906	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 15 MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 120 ML + 60 SER DOS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412040070706	CLORIDRATO DE TANSULOSINA - 0,4 MG CAP GEL DURA BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510412040070806	CLORIDRATO DE TANSULOSINA - 0,4 MG CAP GEL DURA BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
510412040070906	CLORIDRATO DE TANSULOSINA - 0,4 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412040071006	CLORIDRATO DE TANSULOSINA - 0,4 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413050084306	CLORIDRATO DE TANSULOSINA - 0,4 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413050084406	CLORIDRATO DE TANSULOSINA - 0,4 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413050084206	CLORIDRATO DE TANSULOSINA - 0,4 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
510413060085704	CODYLEX - 500 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12 - NÍVEL 3
510413060085804	CODYLEX - 500 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 24 - NÍVEL 3
510413060086004	CODYLEX - 500 MG + 30 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 480 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510413060085904	CODYLEX - 500 MG + 30 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 96 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510413060085304	CODYLEX - 500 MG + 7,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12 - NÍVEL 3
510413060085404	CODYLEX - 500 MG + 7,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 24 - NÍVEL 3
510413060085604	CODYLEX - 500 MG + 7,5 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 480 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510413060085504	CODYLEX - 500 MG + 7,5 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 96 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510413070086506	COLCHICINA - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
510413070086606	COLCHICINA - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
510413070086806	COLCHICINA - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 420 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070086706	COLCHICINA - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60 - NÍVEL 1
510415901171413	COLÍRIO GEOLAB - 0,15 MG + 0,3 MG SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 20 ML - NÍVEL 3
510415902176419	COLÍRIO GEOLAB - 0,15 MG + 0,3 MG SOL OFT CX 100 FR PLAS TRANS GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510415903172417	COLÍRIO GEOLAB - 0,15 MG + 0,3 MG SOL OFT CX 50 FR PLAS TRANS GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510407701167411	CONACORT - 20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
510407702163411	CONACORT - 20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
510408401132114	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510412100078406	DEXAMETASONA+SULFATO DE NEOMICINA+SULFATO DE POLIMIXINA B - 1,0 MG/ML + 3,5 MG/ML + 6.000 UI/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
510412100078506	DEXAMETASONA+SULFATO DE NEOMICINA+SULFATO DE POLIMIXINA B - 1,0 MG/ML + 3,5 MG/ML + 6.000 UI/ML SUS OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510407301169115	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO - 11,60 MG/ G GEL DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A

510415202115417	DIMEFTAL - 125 MG COM CT BL AL PVC INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415201119419	DIMEFTAL - 125MG COM CT BL AL PVC INC X 10 - NÍVEL 1
510415203111415	DIMEFTAL - 125MG COM CT BL AL PVC INC X 100 (EMB HOSP /EMB MULT) - NÍVEL 1
510415204118413	DIMEFTAL - 125MG COM CT BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 1
510409201137110	DIPIRONA SÓDICA - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510409204111112	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
510409203131111	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
510409202133119	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
510406001137414	DIPRIN - 50 MG/ ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
510406002117417	DIPRIN - 500 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
510406007119418	DIPRIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500(EMB HOSP) - NÍVEL 1
510406003131413	DIPRIN - 500 MG/ ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
510406004136419	DIPRIN - 500 MG/ ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
510406008131411	DIPRIN - 500 MG/ML SOL OR CT 60 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510406702161117	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 0,5 MG/ G POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
510406701163116	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
510413902160117	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA - 0,5MG/G + 1,00MG/G POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
510413903167115	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA - 0,5MG/G + 1,00MG/G POM DERM CX 50 BG AL X 30G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413901164119	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA - 0,5MG/G + 1,0MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
510413904163113	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA - 0,5MG/G + 1,0MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 30G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510400601116419	DIUREMIDA - 40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
510400602112417	DIUREMIDA - 40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413603139418	DROTIZIN - 2 MG/ML SOL OR CT FR PEAD X 100 ML - NÍVEL 1
510413604135416	DROTIZIN - 2 MG/ML SOL OR CT FR PEAD X 120 ML - NÍVEL 1
510413602132411	DROTIZIN - 2 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 120 ML - NÍVEL 1
510413605131414	DROTIZIN - 2 MG/ML SOL OR CX 50 FR PEAD X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413606138412	DROTIZIN - 2 MG/ML SOL OR CX 50 FR PEAD X 120 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413601136411	DROTIZIN - 2 MG/ML SOL OR CX 50 FR PET AMB X 120 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070087904	ESCIP - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 14 - NÍVEL 1
510413070088104	ESCIP - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 15 - NÍVEL 1
510413070088304	ESCIP - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 28 - NÍVEL 1
510413070088504	ESCIP - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 30 - NÍVEL 1
510413070088704	ESCIP - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 56 - NÍVEL 1
510413070088904	ESCIP - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 60 - NÍVEL 1
510413070088004	ESCIP - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 14 - NÍVEL 1
510413070088204	ESCIP - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 15 - NÍVEL 1
510413070088404	ESCIP - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 28 - NÍVEL 1
510413070088604	ESCIP - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 30 - NÍVEL 1
510413070088804	ESCIP - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 56 - NÍVEL 1
510413070089004	ESCIP - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 60 - NÍVEL 1
510413070089304	ESCIP - 10 MG COM REV CX BL AL PVC TRANS X 150 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070089504	ESCIP - 10 MG COM REV CX BL AL PVC TRANS X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070089704	ESCIP - 10 MG COM REV CX BL AL PVC TRANS X 490 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070089104	ESCIP - 10 MG COM REV CX BL AL PVC TRANS X 98 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070089404	ESCIP - 10 MG COM REV CX BL AL PVDC TRANS X 150 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070089604	ESCIP - 10 MG COM REV CX BL AL PVDC TRANS X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070089804	ESCIP - 10 MG COM REV CX BL AL PVDC TRANS X 490 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070089204	ESCIP - 10 MG COM REV CX BL AL PVDC TRANS X 98 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070089904	ESCIP - 20 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 14 - NÍVEL 1
510413070090104	ESCIP - 20 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 15 - NÍVEL 1
510413070090204	ESCIP - 20 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 28 - NÍVEL 1
510413070090404	ESCIP - 20 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 30 - NÍVEL 3
510413070090604	ESCIP - 20 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 56 - NÍVEL 1
510413070090804	ESCIP - 20 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 60 - NÍVEL 1
510413070090004	ESCIP - 20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 14 - NÍVEL 1
510413070087604	ESCIP - 20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 15 - NÍVEL 1
510413070090304	ESCIP - 20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 28 - NÍVEL 1
510413070090504	ESCIP - 20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 30 - NÍVEL 1
510413070090704	ESCIP - 20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 56 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A

510413070090904	ESCIP - 20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 60 - NÍVEL 1
510413070091204	ESCIP - 20 MG COM REV CX BL AL PVC TRANS X 150 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070091404	ESCIP - 20 MG COM REV CX BL AL PVC TRANS X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070087804	ESCIP - 20 MG COM REV CX BL AL PVC TRANS X 490 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070091004	ESCIP - 20 MG COM REV CX BL AL PVC TRANS X 98 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070091304	ESCIP - 20 MG COM REV CX BL AL PVDC TRANS X 150 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070091504	ESCIP - 20 MG COM REV CX BL AL PVDC TRANS X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070087704	ESCIP - 20 MG COM REV CX BL AL PVDC TRANS X 490 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070091104	ESCIP - 20 MG COM REV CX BL AL PVDC TRANS X 98 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413120101504	ESCIP - 20 MG/ ML SOL CT FR GOT VD AMB X 15 ML - NÍVEL 1
510413120101404	ESCIP - 20 MG/ ML SOL CT FR GOT PLAS AMB X 15 ML - NÍVEL 1
510413120101604	ESCIP - 20 MG/ ML SOL CX 50 FR GOT PLAS AMBX 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413120101704	ESCIP - 20 MG/ ML SOL CX 50 FR GOT VD AMB X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412030068704	ESPASLIT DUO - 500 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 3
510412030068304	ESPASLIT DUO - 500 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 3
510412030068404	ESPASLIT DUO - 500 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB MULT) - NÍVEL 3
510412030068204	ESPASLIT DUO - 500 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 3
510412030068504	ESPASLIT DUO - 500 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 3
510412030068604	ESPASLIT DUO - 500 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500(EMB HOSP) - NÍVEL 3
510400702117410	FELDANAX - 20 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
510400704111411	FELDANAX - 20 MG CAP GEL DURA CT 30 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSPITALAR) - NÍVEL 1
510405201116412	FLEXALGEX - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 - NÍVEL 3
510400803118412	FLUCANIL - 150 MG CAP GEL DURA CT 50 BL AL PLAS INC X 1 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510400801115416	FLUCANIL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
510400802111414	FLUCANIL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
510410005133411	FLUILITIC - 20 MG/ML XPE CT FR PEAD X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510410002134417	FLUILITIC - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510410006131412	FLUILITIC - 20 MG/ML XPE CX 60 FR PEAD X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510410007136418	FLUILITIC - 50 MG/ML XPE CT 60 FR PEAD X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510410008132416	FLUILITIC - 50 MG/ML XPE CT FR PEAD X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510410001138419	FLUILITIC - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510409305137419	FLUISOLVAN - 3,0 MG/ML XPE CT FR PEAD X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510409304130410	FLUISOLVAN - 3,0 MG/ML XPE CX 60 FR PEAD X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510409301131416	FLUISOLVAN - 3,0 MG/ML XPE PED CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510409302138414	FLUISOLVAN - 6,0 MG/ML XPE ADU CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510409306133417	FLUISOLVAN - 6,0 MG/ML XPE CT FR PEAD X 120ML + CP MED - NÍVEL 1
510409307131418	FLUISOLVAN - 6,0 MG/ML XPE CX 60 FR PEAD X 120ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415002175114	FLUOCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE POLIMIXINA B + SULFATO DE NEOMICINA + CLORIDRATO DE LIDOCAINA - 0,250 MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,5 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
510415001179116	FLUOCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE POLIMIXINA B + SULFATO DE NEOMICINA + CLORIDRATO DE LIDOCAINA - 0,250 MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,5 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
510415003171112	FLUOCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE POLIMIXINA B + SULFATO DE NEOMICINA + CLORIDRATO DE LIDOCAINA - 0,250 MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,5 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CX 100 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510415004178110	FLUOCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE POLIMIXINA B + SULFATO DE NEOMICINA + CLORIDRATO DE LIDOCAINA - 0,250 MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,5 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CX 100 FR PLAS OPC GOT X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510415005174119	FLUOCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE POLIMIXINA B + SULFATO DE NEOMICINA + CLORIDRATO DE LIDOCAINA - 0,250 MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,5 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510415006170117	FLUOCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE POLIMIXINA B + SULFATO DE NEOMICINA + CLORIDRATO DE LIDOCAINA - 0,250 MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,5 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CX 50 FR PLAS OPC GOT X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510412902116411	FOLONIN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
510412901111416	FOLONIN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 3
510413100098606	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413100098206	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
510413100098306	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
510413100098406	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
510413100098506	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
510413100098706	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413100099206	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413100098806	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
510413100099006	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 28 - NÍVEL 1
510413100098906	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
510413100099106	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A

510413100099306	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413100098006	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413100097606	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
510413100097706	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
510413100097806	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
510413100097906	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
510413100098106	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510406901162415	GINO MIZONOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
510410501165415	GINO-COLON - 30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC DESC - NÍVEL 1
510414030104406	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
510414030104506	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
510414030104706	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510414030104606	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
510414030104306	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 7 - NÍVEL 1
510405101111419	GLICAMIN - 5 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
510405102118417	GLICAMIN - 5 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 15 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
510414020103403	GLICEFOR - 1 G COM CT BL AL PLAS TRANS X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510414020103003	GLICEFOR - 1 G COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
510414020103303	GLICEFOR - 1 G COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510414020103103	GLICEFOR - 1 G COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
510414020103203	GLICEFOR - 1 G COM CT BL AL PLAS TRANS X 90 - NÍVEL 1
510405703111417	GLICEFOR - 850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510405701119410	GLICEFOR - 850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
510412020063403	GLICEFOR - 850 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
510412020063503	GLICEFOR - 850 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 90 - NÍVEL 1
510400901111412	HIDROLAN - 50 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510400902116418	HIDROLAN - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510401001112410	HPVIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
510401003115417	HPVIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB.HOSP) - NÍVEL 1
510401004162419	HPVIR - 50 MG/G CR DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
510401105139412	HYSTIN - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR PEAD X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510401106135410	HYSTIN - 0,4 MG/ML SOL OR CX 60 FR PEAD X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510401101117414	HYSTIN - 2,0 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510401102113412	HYSTIN - 2,0 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510401104132414	HYSTIN - 2,0 MG/5,0 ML SOL OR CT 60 FR VD AMB X 120 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510401103136416	HYSTIN - 2,0 MG/5,0 ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
510411903135111	IBUPROFENO - 100 MG/ML SUSP OR GOT CT 50 FR PLAS OPC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411904131118	IBUPROFENO - 100 MG/ML SUSP OR GOT CT 50 FR PLAS OPC X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411905138116	IBUPROFENO - 100 MG/ML SUSP OR GOT CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 1
510411914137119	IBUPROFENO - 100 MG/ML SUSP OR GOT CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
510412060073106	IBUPROFENO - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 1
510412060073306	IBUPROFENO - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
510412060072706	IBUPROFENO - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + COP - NÍVEL 1
510412060072906	IBUPROFENO - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
510412060073206	IBUPROFENO - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412060073406	IBUPROFENO - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 SER DOS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412060072806	IBUPROFENO - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412060073006	IBUPROFENO - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 SER DOS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411906134114	IBUPROFENO - 20 MG/ML SUSP OR CT FR PEAD X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510411907130112	IBUPROFENO - 20 MG/ML SUSP OR CT FR PEAD X 120 ML + SER DOS - NÍVEL 1
510411908137110	IBUPROFENO - 20 MG/ML SUSP OR CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510411909133119	IBUPROFENO - 20 MG/ML SUSP OR CT FR PET AMB X 120 ML + SER DOS - NÍVEL 1
510411910131116	IBUPROFENO - 20 MG/ML SUSP OR CX 50 FR PEAD X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411911138114	IBUPROFENO - 20 MG/ML SUSP OR CX 50 FR PEAD X 120 ML + 50 SER DOS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411912134112	IBUPROFENO - 20 MG/ML SUSP OR CX 50 FR PET AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411913130110	IBUPROFENO - 20 MG/ML SUSP OR CX 50 FR PET AMB X 120 ML + 50 SER DOS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411902139111	IBUPROFENO - 50 MG/ML SUSP OR CX 50 FR PLAS GOT X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411901132113	IBUPROFENO - 50 MG/ML SUSP OR FR PLAS GOT X 30 ML - NÍVEL 1
510411702131419	IBUVIX - 100 MG/ML SUSP OR GOT CT 50 FR PLAS OPC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411703136414	IBUVIX - 100 MG/ML SUSP OR GOT CT 50 FR PLAS OPC X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A

510411704132412	IBUVIX - 100 MG/ML SUSP OR GOT CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 1
510411705139410	IBUVIX - 100 MG/ML SUSP OR GOT CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
510412060072303	IBUVIX - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 1
510412060072503	IBUVIX - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
510412060071903	IBUVIX - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + COP - NÍVEL 1
510412060072103	IBUVIX - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
510412060072403	IBUVIX - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412060072603	IBUVIX - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 SER DOS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412060072003	IBUVIX - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412060072203	IBUVIX - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 SER DOS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411706135419	IBUVIX - 20 MG/ML SUSP OR CT FR PEAD X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510411707131417	IBUVIX - 20 MG/ML SUSP OR CT FR PEAD X 120 ML + SER DOS - NÍVEL 1
510411708138415	IBUVIX - 20 MG/ML SUSP OR CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510411709134413	IBUVIX - 20 MG/ML SUSP OR CT FR PET AMB X 120 ML + SER DOS - NÍVEL 1
510411710132410	IBUVIX - 20 MG/ML SUSP OR CX 50 FR PEAD X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411711139419	IBUVIX - 20 MG/ML SUSP OR CX 50 FR PEAD X 120 ML + 50 SER DOS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411712135417	IBUVIX - 20 MG/ML SUSP OR CX 50 FR PET AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411713131415	IBUVIX - 20 MG/ML SUSP OR CX 50 FR PET AMB X 120 ML + 50 SER DOS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411714111418	IBUVIX - 200 MG COM CT BL AL PVC INC X 10 - NÍVEL 1
510411715118416	IBUVIX - 200 MG COM CT BL AL PVC INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411737111414	IBUVIX - 200 MG COM CT BL AL PVC INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
510411716114414	IBUVIX - 200 MG COM CT BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 1
510411717110412	IBUVIX - 200 MG COM CT BL AL PVC INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411718117410	IBUVIX - 200 MG COM CT BL AL PVC INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
510411719113419	IBUVIX - 200 MG COM CT BL AL PVC INC X 30 - NÍVEL 1
510411720111416	IBUVIX - 200 MG COM CT BL AL PVC INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411721118414	IBUVIX - 300 MG COM CT BL AL PVC INC X 10 - NÍVEL 1
510411722114412	IBUVIX - 300 MG COM CT BL AL PVC INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411723110410	IBUVIX - 300 MG COM CT BL AL PVC INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
510411724117419	IBUVIX - 300 MG COM CT BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 1
510411725113417	IBUVIX - 300 MG COM CT BL AL PVC INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411726111418	IBUVIX - 300 MG COM CT BL AL PVC INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
510411727116413	IBUVIX - 300 MG COM CT BL AL PVC INC X 30 - NÍVEL 1
510411728112411	IBUVIX - 300 MG COM CT BL AL PVC INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411729119411	IBUVIX - 400 MG COM CT BL AL PVC INC X 10 - NÍVEL 1
510411730117417	IBUVIX - 400 MG COM CT BL AL PVC INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411731113415	IBUVIX - 400 MG COM CT BL AL PVC INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
510411732111416	IBUVIX - 400 MG COM CT BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 1
510411733116411	IBUVIX - 400 MG COM CT BL AL PVC INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411734112411	IBUVIX - 400 MG COM CT BL AL PVC INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
510411735119418	IBUVIX - 400 MG COM CT BL AL PVC INC X 30 - NÍVEL 1
510411736115416	IBUVIX - 400 MG COM CT BL AL PVC INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411701133418	IBUVIX - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS GOT X 30 ML - NÍVEL 1
510401201111418	LANZOPEPT - 30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG DESINT GRAD CT 01 BL AL PLAS INC X 07 - NÍVEL 1
510401202118416	LANZOPEPT - 30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG DESINT GRAD CT 02 BL AL PLAS INC X 07 - NÍVEL 1
510401203114414	LANZOPEPT - 30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG DESINT GRAD CT 04 BL AL PLAS INC X 07 - NÍVEL 1
510413070086306	LATANOPROSTA - 0,05 MG/ML SOL OFT CT 50 FR GOT PLAS TRANS X 2,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070086406	LATANOPROSTA - 0,05 MG/ML SOL OFT CT 50 FR GOT PLAS TRANS X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070086106	LATANOPROSTA - 0,05 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 2,5 ML - NÍVEL 1
510413070086206	LATANOPROSTA - 0,05 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 5 ML - NÍVEL 1
510413070095606	LATANOPROSTA + MALEATO DE TIMOLOL - 50 MCG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 2,5 ML - NÍVEL 1
510413070095706	LATANOPROSTA + MALEATO DE TIMOLOL - 50 MCG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 5 ML - NÍVEL 1
510413070095806	LATANOPROSTA + MALEATO DE TIMOLOL - 50 MCG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS TRANS X 2,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070095906	LATANOPROSTA + MALEATO DE TIMOLOL - 50 MCG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS TRANS X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510401401110415	LONIPRIL - 10 MG COM CT 03 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510406301130113	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
510412070077506	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA - 1MG/ML + 12MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60ML + CP MED - NÍVEL 3
510401503134410	LORITIL - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
510401501115419	LORITIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A

510414001132413	LORITIL D - 1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 3
510412010062206	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PVC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412010061806	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PVC X 15 - NÍVEL 1
510412010061906	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
510412010062006	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
510413040083806	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PVC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412010062306	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PVC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412010062106	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PVC X 60 - NÍVEL 1
510413040083906	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PVC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412010062506	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC X 20 - NÍVEL 1
510412010062806	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412010062406	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC X 15 - NÍVEL 1
510412010062606	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC X 30 - NÍVEL 1
510413040084006	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412010062906	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412010062706	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC X 60 - NÍVEL 1
510413040084106	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412010061006	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412010060606	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVC X 15 - NÍVEL 1
510412010060706	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
510412010060806	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
510413040083406	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412010061106	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412010060906	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVC X 60 - NÍVEL 1
510413040083506	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412010061606	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVDC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412010061206	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVDC X 15 - NÍVEL 1
510412010061306	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVDC X 20 - NÍVEL 1
510412010061406	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVDC X 30 - NÍVEL 1
510413040083606	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVDC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412010061706	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVDC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412010061506	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVDC X 60 - NÍVEL 1
510413040083706	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PVDC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510406402131115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR 60 FR VD AMB X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510406403138113	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR PEAD X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510406401135117	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510406404134111	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 60 FR PEAD X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411502130117	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PEAD X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510411501134119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510411503137115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CX 60 FR PEAD X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412110080104	MAXIVIEW - 1,0 MG/ML + 3,5 MG/ML + 6.000 UI/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
510412110080204	MAXIVIEW - 1,0 MG/ML + 3,5 MG/ML + 6.000 UI/ML SUS OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510407803131114	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR PEAD X 30 ML + CP MED - NÍVEL 1
510407801137115	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED - NÍVEL 1
510407804136111	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CX 60 FR PEAD X 30 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510414030104806	MEBENDAZOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 01 - NÍVEL 1
510414030105006	MEBENDAZOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510414030104906	MEBENDAZOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510414030105106	MEBENDAZOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510405801113414	MENBEL - 100 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 06 - NÍVEL 1
510405802111415	MENBEL - 100 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 06 (EMB. HOSP) - NÍVEL 1
510405805135412	MENBEL - 20 MG/ML SUSP OR CT 60 FR PEAD X 30 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510405806131410	MENBEL - 20 MG/ML SUSP OR CT FR PEAD X 30 ML - NÍVEL 1
510405803132416	MENBEL - 20 MG/ML SUSP OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
510405807111413	MENBEL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC - NÍVEL 1
510405808118411	MENBEL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510405809114411	MENBEL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510405810112417	MENBEL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510407101161110	METRONIDAZOL - 100 MG/ G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A

510409701164117	METRONIDAZOL + NISTATINA - 100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
510413002119412	MIRACAL - 500 MG COM REV CT 50 FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
510413003115410	MIRACAL - 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
510413004111419	MIRACAL - 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 75 - NÍVEL 3
510413005118417	MIRACAL - 500 MG COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 30 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510413006114415	MIRACAL - 500 MG COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 75 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510413010080304	MIRACÁLCIO VIT D - 500MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
510413010080404	MIRACÁLCIO VIT D - 500MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 75 - NÍVEL 3
510413010080504	MIRACÁLCIO VIT D - 500MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 90 - NÍVEL 3
510413010080604	MIRACÁLCIO VIT D - 500MG + 400UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 30 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510413010080704	MIRACÁLCIO VIT D - 500MG + 400UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510413010080804	MIRACÁLCIO VIT D - 500MG + 400UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 75 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510413010080904	MIRACÁLCIO VIT D - 500MG + 400UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 90 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510412030068803	MIRACÁLCIO VIT D - 600MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
510412030068903	MIRACÁLCIO VIT D - 600MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
510412030069003	MIRACÁLCIO VIT D - 600MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 75 - NÍVEL 3
510412030069103	MIRACÁLCIO VIT D - 600MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 90 - NÍVEL 3
510412030069203	MIRACÁLCIO VIT D - 600MG + 400UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 30 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510412030069303	MIRACÁLCIO VIT D - 600MG + 400UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 75 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510412030069403	MIRACÁLCIO VIT D - 600MG + 400UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 90 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510414201115415	MIRACÁLCIO VIT D - 500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 75 - NÍVEL 3
510407001165416	MIZONOL - 20MG/G CR DERM CT 01 BG X 28 G - NÍVEL 1
510401603112419	NIOXIL - 10 MG COM CT 15 BL AL PLAS AMB X 30 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510401604119417	NIOXIL - 20 MG COM CT 15 BL AL PLAS AMB X 30 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510401602116410	NIOXIL - 20 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
510413100099503	NIOXIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
510413100099403	NIOXIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
510401702110414	NISOFLAN - 100 MG COM CT 40 BL AL PLAS INC X 12 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510401701114416	NISOFLAN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
510401703133418	NISOFLAN - 50 MG/ML SUSP OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
510401705136414	NISOFLAN - 50 MG/ML SUSP OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510401704131419	NISOFLAN - 50 MG/ML SUSP OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510407401163119	NISTATINA - 25.000 U.I./G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
510407403166115	NISTATINA - 25.000 U.I./G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + 700 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510410401160411	NISTRAZIN - 25000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
510406801168111	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G - NÍVEL 1
510406802164118	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
510413030082204	OCUTIL - 0,25MG/ML + 3MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
510413030082404	OCUTIL - 0,25MG/ML + 3MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 15 ML - NÍVEL 3
510413030082304	OCUTIL - 0,25MG/ML + 3MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510413030082504	OCUTIL - 0,25MG/ML + 3MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS TRANS X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510401802115418	OMENAX - 20 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
510401803111416	OMENAX - 20 MG CAP GEL DURA CT 02 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
510401805114412	OMENAX - 20 MG CAP GEL DURA CT 35 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
510401806110410	OMENAX - 40 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 07 - NÍVEL 1
510401807117419	OMENAX - 40 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
510401808113417	OMENAX - 40 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
510401810118412	OMENAX - 40 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 490 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510401809111418	OMENAX - 40 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 56 - NÍVEL 1
510411101160414	ONCICREM A - 1,0 MG/G POM BUC CT BG AL X 10G - NÍVEL 3
510413010081203	OPTILAR - 4 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 3
510413010081003	OPTILAR - 4 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML - NÍVEL 3
510413010081303	OPTILAR - 4 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510413010081103	OPTILAR - 4 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS OPC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510412801174416	OPTILAR - 5 MG/ML SOL OFT EST CT FR BAT CONT GOT X 5 ML - NÍVEL 3
510414102176416	OTOSYLASE - 0,250MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,5 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
510414103172414	OTOSYLASE - 0,250MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,5 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
510414104179412	OTOSYLASE - 0,250MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,5 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CX 100 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510414105175410	OTOSYLASE - 0,250MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,5 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CX 100 FR PLAS OPC GOT X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A

510414101171410	OTOSYLASE - 0,250MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,5 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510414106171419	OTOSYLASE - 0,250MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,5 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CX 50 FR PLAS OPC GOT X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510413070091606	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 14 - NÍVEL 1
510413070092006	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 15 - NÍVEL 1
510413070092206	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 28 - NÍVEL 1
510413070092406	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 30 - NÍVEL 1
510413070092606	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 56 - NÍVEL 1
510413070091806	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 60 - NÍVEL 1
510413070091906	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 14 - NÍVEL 1
510413070092106	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 15 - NÍVEL 1
510413070092306	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 28 - NÍVEL 1
510413070092506	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 30 - NÍVEL 1
510413070091706	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 56 - NÍVEL 1
510413070092706	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 60 - NÍVEL 1
510413070093006	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CX BL AL PVC TRANS X 150 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070093206	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CX BL AL PVC TRANS X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070093406	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CX BL AL PVC TRANS X 490 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070092806	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CX BL AL PVC TRANS X 98 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070093106	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CX BL AL PVDC TRANS X 150 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070093306	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CX BL AL PVDC TRANS X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070093506	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CX BL AL PVDC TRANS X 490 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070092906	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CX BL AL PVDC TRANS X 98 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070093606	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 14 - NÍVEL 1
510413070093806	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 15 - NÍVEL 1
510413070094006	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 28 - NÍVEL 1
510413070094206	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 30 - NÍVEL 1
510413070094406	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 56 - NÍVEL 1
510413070094606	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 60 - NÍVEL 1
510413070093706	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 14 - NÍVEL 1
510413070093906	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 15 - NÍVEL 1
510413070094106	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 28 - NÍVEL 1
510413070094306	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 30 - NÍVEL 1
510413070094506	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 56 - NÍVEL 1
510413070094706	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 60 - NÍVEL 1
510413070095006	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CX BL AL PVC TRANS X 150 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070095206	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CX BL AL PVC TRANS X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070095406	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CX BL AL PVC TRANS X 490 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070094806	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CX BL AL PVC TRANS X 98 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070095106	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CX BL AL PVDC TRANS X 150 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070095306	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CX BL AL PVDC TRANS X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070095506	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CX BL AL PVDC TRANS X 490 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070094906	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CX BL AL PVDC TRANS X 98 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510414010102606	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG/ML SOL CT FR GOT PLAS AMB X 15 ML - NÍVEL 1
510414010102706	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG/ML SOL CT FR GOT VD AMB X 15 ML - NÍVEL 1
510414010102806	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG/ML SOL CX 50 FR GOT PLAS AMB X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510414010102906	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG/ML SOL CX 50 FR GOT VD AMB X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412702168116	OXIDO DE ZINCO + NISTATINA - 200MG/G + 1000UI/G POM DERM CT 60 BG AL X 60G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413101168411	PANTODEX - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
510406501131113	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
510412030069706	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510412030070106	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULTI) - NÍVEL 1
510412030070206	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412030069806	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
510412030069906	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB MULTI) - NÍVEL 1
510412030070006	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413070087206	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12 - NÍVEL 3
510413070087306	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 24 - NÍVEL 3
510413070087506	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500 MG + 30 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 480 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510413070087406	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500 MG + 30 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 96 (EMB HOSP) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A

510413100097506	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500 MG + 7,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12 - NÍVEL 3
510413070086906	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500 MG + 7,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 24 - NÍVEL 3
510413070087106	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500 MG + 7,5 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 480 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510413070087006	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA - 500 MG + 7,5 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 96 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510408901161113	PIROXICAM - 5 MG/G GEL DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
510401906115414	POLOL - 40 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
510401901113413	POLOL - 40 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510401904112418	POLOL - 40 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510401902111414	POLOL - 80 MG COM CT 01 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510401907111412	POLOL - 80 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
510402103164418	POLTAX - 11,6 MG/G GEL CT BG X 60 G - NÍVEL 1
510402201115411	POLTAX - 44,3 MG COM DISP CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510402102117416	POLTAX - 50 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510402101110418	POLTAX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510405902114416	PREDNAX - 20 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510405901118418	PREDNAX - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510412030069603	PREDNAX - 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
510405905113410	PREDNAX - 5,0 MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 20 (EMB. HOSP) - NÍVEL 1
510405903110414	PREDNAX - 5,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510412030069503	PREDNAX - 5,0 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
510412110079904	PREDOPTIC - 10 MG/ML SUSP OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
510412110079704	PREDOPTIC - 10MG/ML SUSP OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5ML - NÍVEL 3
510412110080004	PREDOPTIC - 10MG/ML SUSP OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510412110079804	PREDOPTIC - 10MG/ML SUSP OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 5ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510402301111418	PRYLTEC - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
510402304119411	PRYLTEC - 10 MG COM CX BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510402302116413	PRYLTEC - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
510402305115418	PRYLTEC - 20 MG COM CX BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413100100604	QUETIBUX - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413100100204	QUETIBUX - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
510413100100304	QUETIBUX - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
510413100100404	QUETIBUX - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
510413100100504	QUETIBUX - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
510413100100704	QUETIBUX - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413100101204	QUETIBUX - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413100100804	QUETIBUX - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
510413100100904	QUETIBUX - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
510413100101004	QUETIBUX - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
510413100101104	QUETIBUX - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
510413100101304	QUETIBUX - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413100100004	QUETIBUX - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413100099604	QUETIBUX - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
510413100099704	QUETIBUX - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
510413100099804	QUETIBUX - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
510413100099904	QUETIBUX - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
510413100100104	QUETIBUX - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412060075004	RESFRILIV - 400MG + 4MG + 4MG PÓ CT 10 ENV AL POLIET X 5G - HORTELÃ/GENGIBRE - NÍVEL 3
510412060075504	RESFRILIV - 400MG + 4MG + 4MG PÓ CT 10 ENV AL POLIET X 5G - LARANJA/ACEROLA - NÍVEL 3
510412060074504	RESFRILIV - 400MG + 4MG + 4MG PÓ CT 10 ENV AL POLIET X 5G - MEL/LIMÃO - NÍVEL 3
510412060075204	RESFRILIV - 400MG + 4MG + 4MG PÓ CT 100 ENV AL POLIET X 5G (EMB MULT) - HORTELÃ/GENGIBRE - NÍVEL 3
510412060075704	RESFRILIV - 400MG + 4MG + 4MG PÓ CT 100 ENV AL POLIET X 5G (EMB MULT) - LARANJA/ACEROLA - NÍVEL 3
510412060074704	RESFRILIV - 400MG + 4MG + 4MG PÓ CT 100 ENV AL POLIET X 5G (EMB MULT) - MEL/LIMÃO - NÍVEL 3
510412060074904	RESFRILIV - 400MG + 4MG + 4MG PÓ CT 2 ENV AL POLIET X 5G - HORTELÃ/GENGIBRE - NÍVEL 3
510412060075404	RESFRILIV - 400MG + 4MG + 4MG PÓ CT 2 ENV AL POLIET X 5G - LARANJA/ACEROLA - NÍVEL 3
510412060074404	RESFRILIV - 400MG + 4MG + 4MG PÓ CT 2 ENV AL POLIET X 5G - MEL/LIMÃO - NÍVEL 3
510412060075304	RESFRILIV - 400MG + 4MG + 4MG PÓ CT 200 ENV AL POLIET X 5G (EMB MULT) - HORTELÃ/GENGIBRE - NÍVEL 3
510412060075804	RESFRILIV - 400MG + 4MG + 4MG PÓ CT 200 ENV AL POLIET X 5G (EMB MULT) - LARANJA/ACEROLA - NÍVEL 3
510412060074804	RESFRILIV - 400MG + 4MG + 4MG PÓ CT 200 ENV AL POLIET X 5G (EMB MULT) - MEL/LIMÃO - NÍVEL 3
510412060075104	RESFRILIV - 400MG + 4MG + 4MG PÓ CT 50 ENV AL POLIET X 5G (EMB MULT) - HORTELÃ/GENGIBRE - NÍVEL 3
510412060075604	RESFRILIV - 400MG + 4MG + 4MG PÓ CT 50 ENV AL POLIET X 5G (EMB MULT) - LARANJA/ACEROLA - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A

510412060074604	RESFRILIV - 400MG + 4MG + 4MG PÓ CT 50 ENV AL POLIET X 5G (EMB MULT) - MEL/LIMÃO - NÍVEL 3
510404902110412	SALIPIRIN - 100 MG COM CT 20 STRIP X 10 - NÍVEL 1
510415402114112	SIMETICONA - 125 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510415403110110	SIMETICONA - 125 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP / EMB MULT) - NÍVEL 1
510415404117119	SIMETICONA - 125 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510415401118114	SIMETICONA - 125 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510402510118415	SINVAX - 10 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510402511114413	SINVAX - 20 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510402504118417	SINVAX - 20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510402508113411	SINVAX - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
510402601113416	SODIX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510402602111417	SODIX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510411301178414	SONARIN - 0,5 MG/ML SOL NAS FR PLAS TRANS GOT X 30 ML - NÍVEL 3
510411302174412	SONARIN - 9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS AMB X 30 ML + CGT - NÍVEL 3
510412060073504	STOMALIV - (430 + 430 + 100) MG/G PO EFERV CT 10 ENV PE X 5 G (EMB MULT) (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 1
510412060073904	STOMALIV - (430 + 430 + 100) MG/G PO EFERV CT 100 ENV PE X 5 G (EMB HOSP) (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 1
510412060073804	STOMALIV - (430 + 430 + 100) MG/G PO EFERV CT 100 ENV PE X 5 G (EMB MULT) (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 1
510412060073604	STOMALIV - (430 + 430 + 100) MG/G PO EFERV CT 50 ENV PE X 5 G (EMB MULT) (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 1
510412060074104	STOMALIV - (430 + 430 + 100) MG/G PO EFERV CT 500 ENV PE X 5 G (EMB HOSP) (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 1
510412060074004	STOMALIV - (430 + 430 + 100) MG/G PO EFERV CT 500 ENV PE X 5 G (EMB MULT) (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 1
510412060073704	STOMALIV - (430 + 430 + 100) MG/G PO EFERV CT 60 ENV PE X 5 G (EMB MULT) (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 1
510408001134111	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,48 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP MED - NÍVEL 3
510408003137116	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,48 MG/ML XPE CT FR PEAD X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
510408002130118	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,48 MG/ML XPE CX 60 FR VD AMB X 120ML + CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510408004133114	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,48 MG/ML XPE CX 60 FR PEAD X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510412203171111	TARTARATO DE BRIMONIDINA - 1,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
510412204176117	TARTARATO DE BRIMONIDINA - 2,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5ML - NÍVEL 1
510412050071304	TASULIL - 0,4 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412050071104	TASULIL - 0,4 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510412050071204	TASULIL - 0,4 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
510412050071404	TASULIL - 0,4 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510402808117410	TELOL - 100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510402806114414	TELOL - 100 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 14 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510402802119411	TELOL - 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
510402807110412	TELOL - 25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510402804111418	TELOL - 25 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 14 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510402803115411	TELOL - 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
510402809113419	TELOL - 50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510402805118416	TELOL - 50 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 14 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412070077204	TELOL C - 100 MG + 25 MG COM CT BL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
510412070077304	TELOL C - 100 MG + 25 MG COM CT BL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
510412070077104	TELOL C - 100 MG + 25 MG COM CT BL PLAS INC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412070077404	TELOL C - 100 MG + 25 MG COM CT BL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
510412060076204	TELOL C - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
510412060075904	TELOL C - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
510412060076104	TELOL C - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL PLAS INC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412060076004	TELOL C - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
510410901163118	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL - 30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
510409601161418	TININ - 20 MG/G + 30MG/G CREM VAG CT 01 BG AL X 35 G + 7 APLIC DESC - NÍVEL 1
510409501165111	TIOCONAZOL + TINIDAZOL - 20 MG/ G + 30 MG/ G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 07 APLIC - NÍVEL 1
510409502161118	TIOCONAZOL + TINIDAZOL - 20 MG/ G + 30 MG/ G CREM VAG CX 60 BG AL X 35 G + 420 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510402901117417	TITENIL - 20 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510403001111410	TRAXONOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 04 - NÍVEL 1
510403002116416	TRAXONOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
510404804161411	TRINODAZOL - 100 MG/G GELÉIA CT 60 BG AL X 50 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510404802175415	TRINODAZOL - 100 MG/G GELÉIA CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
510410301166418	TRINODAZOL NISTATINA - 100MG/G + 20.000UI/G CREM VAG CT BG AL X 50G + 10 APLIC DESC - NÍVEL 1
510413010081606	TROMETAMOL CETOROLACO - 4 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 3
510413010081406	TROMETAMOL CETOROLACO - 4 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML - NÍVEL 3
510413010081706	TROMETAMOL CETOROLACO - 4 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A

510413010081506	TROMETAMOL CETOROLACO - 4 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS OPC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510403113139414	TYLALGIN - 100 MG/G PO PREP EXT CT 10 SACH AL PE X 5 G - NÍVEL 1
510403112132416	TYLALGIN - 100 MG/G PO PREP EXT CT 100 SACH AL PE X 5 G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510403111136418	TYLALGIN - 100 MG/G PO PREP EXT CT 2 SACH AL PE X 5 G - NÍVEL 1
510403114135412	TYLALGIN - 100 MG/G PO PREP EXT CT 200 SACH AL PE X 5 G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510403110131412	TYLALGIN - 100 MG/G PO PREP EXT CT 50 SACH AL PE X 5 G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510403108135414	TYLALGIN - 160 MG / 5 ML SUS OR CT 60 FR PET INC X 60 ML + COPO-MEDIDA (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510403102137415	TYLALGIN - 160 MG/5ML SUS OR CT FR PET X 60 ML + COPO-MEDIDA - NÍVEL 1
510403109131412	TYLALGIN - 200 MG/ML SOL OR CT 60 FR PLAS OPC X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510403103133413	TYLALGIN - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPACO X 15 ML - NÍVEL 1
510403104113416	TYLALGIN - 500 MG COM CT CX 50 BL AL PLAS INC X 4 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510403107112410	TYLALGIN - 750 MG COM CT 50 BL AL PLAS AMB X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510403106116420	TYLALGIN - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
510403101114411	TYLALGIN - 750 MG COM CT CX 50 BL AL PLAS AMB X 4 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510406202116414	TYLALGIN CAF - 500 + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
510406201111419	TYLALGIN CAF - 500 + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
510406203112412	TYLALGIN CAF - 500 + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510404708136411	ULTIDIN - 15 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 - NÍVEL 1
510412110079303	ULTIDIN - 15 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS - NÍVEL 1
510412110079403	ULTIDIN - 15 MG/ML XPE CX 25 FR PLAS AMB X 120 ML + 25 SER DOS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412110079503	ULTIDIN - 15 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 SER DOS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412110079603	ULTIDIN - 15 MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 120 ML + 60 SER DOS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510404702111415	ULTIDIN - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
510404705110411	ULTIDIN - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 500 - NÍVEL 1
510404706117418	ULTIDIN - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510404707113416	ULTIDIN - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510414702173418	VISOPTIC - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
510414701177411	VISOPTIC - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
510414703171419	VISOPTIC - 5 MG/ML SOL OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510414704176414	VISOPTIC - 5 MG/ML SOL OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510406102138416	VITACIN - 2 G PO OR CT 10 ENV AL POLIET X 5 G - SABOR ACEROLA - NÍVEL 3
510413702137413	VITACIN - 2 G PO OR CT 10 ENV AL POLIET X 5 G - SABOR LARANJA 01 - NÍVEL 3
510413701130415	VITACIN - 2 G PO OR CT 50 ENV AL POLIET X 5 G (EMB MULT) - SABOR ACEROLA - NÍVEL 3
510413703133411	VITACIN - 2 G PO OR CT 50 ENV AL POLIET X 5 G (EMB MULT) - SABOR LARANJA - NÍVEL 3
510406101131418	VITACIN - 200 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 3
510411001115417	VITAUM - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
510413060084904	XALANOFT - 50 MCG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 2,5 ML - NÍVEL 1
510413060085004	XALANOFT - 50 MCG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 5 ML - NÍVEL 1
510413060085104	XALANOFT - 50 MCG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS TRANS X 2,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413060085204	XALANOFT - 50 MCG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS TRANS X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413060084704	XALOFTAL - 0,05 MG/ML SOL OFT CT 50 FR GOT PLAS TRANS X 2,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413060084804	XALOFTAL - 0,05 MG/ML SOL OFT CT 50 FR GOT PLAS TRANS X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510413060084504	XALOFTAL - 0,05 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 2,5 ML - NÍVEL 1
510413060084604	XALOFTAL - 0,05 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 5 ML - NÍVEL 1
510415602131411	ZILEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
510415603136415	ZILEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
510415601133419	ZILEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
510415604132413	ZILEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CX 50 FR PET AMB GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415605139411	ZILEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510415606135411	ZILEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB GOT X 20 ML (EMB HSOP) - NÍVEL 1
510414402110410	ZITROBIOL - 500 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510414403117419	ZITROBIOL - 500 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 2 - NÍVEL 1
510414401114412	ZITROBIOL - 500 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 3 - NÍVEL 1
510412050071603	ZITROBIOL - 500 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 150 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412050071803	ZITROBIOL - 500 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412050071703	ZITROBIOL - 500 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 150 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510412050071503	ZITROBIOL - 500 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510403203162415	ZOLMICOL - 20 MG/G CREM DERM CT 1 BG AL X 30 G - NÍVEL 1
510403206161411	ZOLMICOL - 20 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510403201119415	ZOLMICOL - 200 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A

510403202115413 ZOLMICOL - 200 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510403204118411 ZOLMICOL - 200 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSPITALAR) - NÍVEL 1

Laboratório: GERMED FARMACEUTICA LTDA

526100102137419 A SAÚDE DA MULHER - 150ML SOL - NÍVEL 3
526119401131111 ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 1
526119402136117 ACEBROFILINA - 5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 1
526112070085006 ACECLOFENACO - 100 MG COM REV CT BL AL AL X 12 - NÍVEL 1
526112070085106 ACECLOFENACO - 100 MG COM REV CT BL AL AL X 24 - NÍVEL 1
526112030083306 ACECLOFENACO - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 12 - NÍVEL 1
526112030083206 ACECLOFENACO - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24 - NÍVEL 1
526127601169113 ACECLOFENACO - 15 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
526129201168116 ACETATO DE DEXAMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
526113207110113 ACETILCISTEÍNA - 100 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
526113204170115 ACETILCISTEÍNA - 100 MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
526113201139111 ACETILCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
526113205134112 ACETILCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
526113208117111 ACETILCISTEÍNA - 200 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
526113202135118 ACETILCISTEÍNA - 200 MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
526113206130110 ACETILCISTEÍNA - 40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
526113209113111 ACETILCISTEÍNA - 600 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
526113203131116 ACETILCISTEÍNA - 600 MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
526119801162111 ACETONIDA DE TRIANCINOLONA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA - 1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100.000 UI/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526119802169111 ACETONIDA DE TRIANCINOLONA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA - 1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100.000 UI/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526118001162119 ACETONIDA TRIANCINOLONA - 1 MG/G POM BUCAL CT BG AL X 10 G - NÍVEL 3
526123701169112 ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
526128701116117 ÁCIDO MEFENÂMICO - 500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 24 - NÍVEL 1
526136601117414 ACNOVA - 10 MG CAP GEL MOLE CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526136602113412 ACNOVA - 20 MG CAP GEL MOLE CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526136603111413 ACNOVA - 20 MG CAP GEL MOLE CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
526119901167115 ADAPALENO - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
526119902163113 ADAPALENO - 1 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
526100201119311 AFBM - 5.000 UI + 100 MG + 300 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526118302111114 ALBENDAZOL - 200 MG COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
526118303134118 ALBENDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML + CP MED - NÍVEL 1
526118301115116 ALBENDAZOL - 400 MG COM MAST CT STR X 1 - NÍVEL 1
526122303119117 ALENDRONATO DE SÓDIO - 10 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 28 - NÍVEL 2
526122301116110 ALENDRONATO DE SÓDIO - 70 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 2 - NÍVEL 2
526122302112119 ALENDRONATO DE SÓDIO - 70 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 4 - NÍVEL 2
526135801112418 ALERADINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
526123901151111 ALGESTONA ACETONIDA + ENANTATO DE ESTRADIOL - 150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 - NÍVEL 3
526118401111112 ALPRAZOLAM (B1) - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526118404119114 ALPRAZOLAM (B1) - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526118402116118 ALPRAZOLAM (B1) - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526118408114117 ALPRAZOLAM (B1) - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526118403112116 ALPRAZOLAM (B1) - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526118405115112 ALPRAZOLAM (B1) - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526118406111110 ALPRAZOLAM (B1) - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526118407118119 ALPRAZOLAM (B1) - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526100403137116 AMOXICILINA - 50 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED - NÍVEL 1
526100401118114 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
526100402114112 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
526100407116113 AMOXICILINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 21 - NÍVEL 1
526100405131115 AMOXICILINA - 80 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER PLAS DOS - NÍVEL 1
526100406111118 AMOXICILINA - 875 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
526128003133113 AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 80 MG/ML + 11,4 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR PLAS OPC X 70 ML + SER DOSAD + CP MED - NÍVEL 1
526128001114111 AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/ AL X 12 - NÍVEL 1
526128002110111 AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/ AL X 14 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GERMED FARMACEUTICA LTDA

526129701111415	ANALDENE - 20 MG COM SOLUV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
526113602117117	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526113601110119	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526113603113115	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526118501114113	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526118502110111	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526134701114410	ATORLESS - 10 MG COM REV CT BL AL / AL X 30 - NÍVEL 1
526134702110419	ATORLESS - 20 MG COM REV CT BL AL / AL X 30 - NÍVEL 1
526134703117417	ATORLESS - 40 MG COM REV CT BL AL / AL X 30 - NÍVEL 1
526133202114115	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526133203110113	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526133204117111	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526133201118117	ATORVASTATINA CÁLCICA - 80 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526125201112118	AZITROMICINA - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 1 - NÍVEL 1
526100901161418	BALSAMO BENGUE - 0,100 G+0,150 G/G GEL CT BG AL X 20 G - NÍVEL 3
526100902168416	BALSAMO BENGUE - 0,250 G+0,250 G/G POM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 3
526100903172417	BALSAMO BENGUE - 10,000 MG + 50,000 MG SOL AER TOP CT FILME POLIET TB AL X 60 G - NÍVEL 3
526128901166118	BENZOILMETRONIDAZOL + NISTATINA + CLORETO DE BENZALCONIO - 62,5MG/G + 25.000 UI/G + 1,25MG/G CREM VAG CT BG AL X 40G + 10 APLIC - NÍVEL 1
526113504131115	BETAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML +CP MED - NÍVEL 1
526113502112113	BETAMETASONA - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
526113501132110	BETAMETASONA - 0,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 15 ML - NÍVEL 1
526113503119111	BETAMETASONA - 2,0 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10 - NÍVEL 1
526114301110111	BEZAFIBRATO - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 20 - NÍVEL 1
526134501174411	BIANCORT - 3,5 MG/ML + 1,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
526131201171119	BIMATOPROSTA - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 3 ML - NÍVEL 1
526131202176114	BIMATOPROSTA - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
526101301133411	BISMU-JET - 25 MG/ML + 25MG/ML + 15 MG/ML SUS OR FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
526135501119115	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
526135502115113	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
526120005137110	BROMAZEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
526120001115112	BROMAZEPAM - 3,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526120003118119	BROMAZEPAM - 3,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526120002111110	BROMAZEPAM - 6,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526120004114117	BROMAZEPAM - 6,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526113050089103	BROMEPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526113050089203	BROMEPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
526130401175111	BROMETO DE IPRATRÓPIO - 0,25 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
526112120087806	BROMETO DE PINAVÉRIO - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526112120087906	BROMETO DE PINAVÉRIO - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
526131901112115	BROMIDRATO DE CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526120101136111	BROMIDRATO DE FENOTEROL - 0,25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
526120102132111	BROMIDRATO DE FENOTEROL - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
526120103139118	BROMIDRATO DE FENOTEROL - 5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 3
526101404110422	BROMIL - PAST 1STP X 10 LIMÃO - NÍVEL 3
526101405117420	BROMIL - PAST 1STP X 10 MENTA - NÍVEL 3
526101407136422	BROMIL - XPE ADU FR X 150ML - NÍVEL 1
526101408132420	BROMIL - XPE INF FR X 150ML - NÍVEL 1
526120201130115	BROMOPRIDA - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
526120203117116	BROMOPRIDA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
526120202137113	BROMOPRIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML + CGT - NÍVEL 1
526129801173412	BRONCOVENT - 0,25 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB CGT X 20 ML - NÍVEL 1
526115901138112	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA - 10 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20ML - NÍVEL 3
526126401131114	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 3
526113100089804	CANDEMED - 16 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526113100089704	CANDEMED - 8 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 2
526113120090606	CANDESARTANA CILEXETILA - 16 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526113120090506	CANDESARTANA CILEXETILA - 8 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526132302166410	CANDIGRAN - 20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526101701115119	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GERMED FARMACEUTICA LTDA

526101702111117	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526101703118115	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526101801111115	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526101803112119	CARBAMAZEPINA - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526112120087606	CARBAMAZEPINA (PORT 344/98 LISTA C1) - 400 MG COM REV DESINT LENTA CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
526112120087706	CARBAMAZEPINA (PORT 344/98 LISTA C1) - 400 MG COM REV DESINT LENTA CT BL AL PLAS OPC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526117004133111	CARBOCISTEINA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
526117001134117	CARBOCISTEINA - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
526117005131112	CARBOCISTEINA - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
526101901114426	CARDIO AAS - 325MG 3 BL X 10 COMP - NÍVEL 1
526101902110424	CARDIO AAS - 85MG 3 BL X 10 COMP - NÍVEL 1
526124001111411	CARDIO AAS ENTÉRICO - 165 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 30 - NÍVEL 1
526112070085706	CARVEDILOL - 12,5 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526112070085806	CARVEDILOL - 12,5 MG COM CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
526112070085906	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526112070086006	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
526112070085306	CARVEDILOL - 3,125 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526112070085406	CARVEDILOL - 3,125 MG COM CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
526112070085506	CARVEDILOL - 6,25 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526112070085606	CARVEDILOL - 6,25 MG COM CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
526120301119113	CEFACLOR - 250MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 10 - NÍVEL 1
526125701131111	CEFACLOR - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER PLAS DOSAD - NÍVEL 1
526120302115111	CEFACLOR - 500MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 10 - NÍVEL 1
526125702138111	CEFACLOR - 75 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER PLAS DOSAD - NÍVEL 1
526120401113117	CEFALEXINA MONOIDRATADA - 1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8 - NÍVEL 1
526120402111118	CEFALEXINA MONOIDRATADA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8 - NÍVEL 1
526102103114427	CENALFAN - FR X 32 PLUS COMP - NÍVEL 3
526120502165112	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526120501118110	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
526122401161118	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
526122402168116	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
526120601163118	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526120602161119	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526115001161118	CETOPROFENO - 25 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
526115003156111	CETOPROFENO - 50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526102202155113	CETOROLACO TROMETAMINA - 30 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 1ML - NÍVEL 1
526102203151111	CETOROLACO TROMETAMINA - 30 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 2ML - NÍVEL 1
526102201175110	CETOROLACO TROMETAMINA - 5 MG/ML SOL OFT ESTÉRIL CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
526130501171116	CICLOPIROX OLAMINA - 10 MG/ML SOL TOP CT FR GOT PLAS TRANS X 15 ML - NÍVEL 1
526102301110118	CICLOSPORINA - 100 MG CAP GEL MOLE C/ MCEMU CT BL AL/AL X 50 - NÍVEL 3
526127001137113	CICLOSPORINA - 100 MG/ML SOL OR C/ MCEMU CT FR VD AMB X 50 ML + 2 SER DOSAD - NÍVEL 3
526102302117116	CICLOSPORINA - 25 MG CAP GEL MOLE C/ MCEMU CT BL AL/AL X 50 - NÍVEL 3
526102303113114	CICLOSPORINA - 50 MG CAP GEL MOLE C/ MCEMU CT BL AL/AL X 50 - NÍVEL 3
526134201111412	CITAGRAN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526122501131113	CITRATO DE ORFENADRINA + DIPIRONA SÓDICA + CAFEÍNA ANIDRA - 35 MG/ML + 300 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
526133002115118	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
526133001119111	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
526133003111116	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1 - NÍVEL 1
526133004118114	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
526133005114112	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
526133006110110	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 8 - NÍVEL 1
526130301162415	CLAQUINONA - 40 MG/G CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
526130302169413	CLAQUINONA - 40 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
526120702113116	CLONAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
526120703111117	CLONAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
526120701133113	CLONAZEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20ML - NÍVEL 1
526117301138118	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC GOT X 30ML - NÍVEL 3
526124101130116	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GERMED FARMACEUTICA LTDA

526124102137114	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
526113901114111	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA - 2,5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEITOSO X 30 - NÍVEL 1
526113902110118	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA - 5 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS LEITOSO X 30 - NÍVEL 1
526128602118111	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526128601111113	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
526126201175118	CLORIDRATO DE AZELASTINA - 1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS AMB SPRAY X 10 ML - NÍVEL 3
526122101176111	CLORIDRATO DE BETAXOLOL - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
526127101131117	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
526127102138115	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 1,6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
526137002111115	CLORIDRATO DE BUPROPIONA - 150 MG COM REV LIB LENT CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526137001113114	CLORIDRATO DE BUPROPIONA - 150 MG COM REV LIB LENT CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
526130902115111	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
526130903111118	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
526130901119111	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526130904118116	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
526130905114114	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
526130906110112	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526120903119111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
526120902171111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
526120901167119	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 3,5MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5G - NÍVEL 1
526120904115111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
526128801171111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA - 3,5MG/ML + 1MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5ML - NÍVEL 3
526126301110115	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 16 - NÍVEL 1
526127201136110	CLORIDRATO DE CLOBUTINOL - 4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
526113301117118	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526113302113116	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526117101112115	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 50 - NÍVEL 1
526117102119113	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - 60 MG COM CT FR PLAS OPC X 25 - NÍVEL 1
526117103115111	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - 60 MG COM CT FR PLAS OPC X 50 - NÍVEL 1
526121001151117	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - 12,5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526130601174117	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA - 20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
526131301174111	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA+MALEATO DE TIMOLOL - 20 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
526114601114112	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
526126501179119	CLORIDRATO DE FENOXAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
526126502175117	CLORIDRATO DE FENOXAZOLINA - 1,0 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
526116905110113	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526116906117111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
526116903118117	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
526116904114115	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
526116902138114	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS GOT X 20 ML - NÍVEL 1
526116901115110	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526132001131111	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 2 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
526132002111114	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 25 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526124201161110	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA - 20 MG/ML GEL TOP CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526114001117110	CLORIDRATO DE METFORMINA - 1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526114004116115	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
526114003111111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526114005112113	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
526117201133114	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML - NÍVEL 1
526125301117111	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 8 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10 - NÍVEL 3
526124801132111	CLORIDRATO DE OXIBUTININA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
526122601179118	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA - 0,25 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
526122602175116	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
526132702113111	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526132701117111	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526112070086106	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
526112070086206	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
526112070086306	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
526102501111118	CLORIDRATO DE PROPANOLOL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526102502116113	CLORIDRATO DE PROPANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GERMED FARMACEUTICA LTDA

526102503112111	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526121101113111	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL + HIDROCLOROTIAZIDA - 40 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
526121102111110	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL + HIDROCLOROTIAZIDA - 80 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
526127301130114	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 15 MG /ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
526127302110117	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
526127303117115	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT STR X 20 - NÍVEL 1
526125401111115	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 14 - NÍVEL 1
526125402118113	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10 - NÍVEL 1
526125403114111	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
526125404110111	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 28 - NÍVEL 1
526130202113114	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526130201117116	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
526130203111115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526117403161119	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
526117401132111	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 10 MG/G SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
526117402139111	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 10 MG/G SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML - NÍVEL 1
526124301164111	CLORIDRATO DE TETRACICLINA + ANFOTERICINA B - 25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
526127802113115	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526127801117117	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526118101132114	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 100 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 15 ML - NÍVEL 3
526117501110111	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
526117502151111	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
526117503156117	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
526130701111117	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 150 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
526113040089006	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 150 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526118601119117	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526102601114119	CLORTALIDONA - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526102602110117	CLORTALIDONA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526102603117115	CLORTALIDONA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526116003168118	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
526116001165111	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC - NÍVEL 1
526116002161411	CLOTRIMAZOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC - NÍVEL 1
526124401169115	CLOTRIMAZOL + ACETATO DE DEXAMETASONA - 10MG/G + 0,4MG/G CREM DERM CT BG AL X 40G - NÍVEL 1
526103001153413	CONTRACEP - 150 MG/ML SUSP INJ CT FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
526135002112417	COSARTAN - 160 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526135003119415	COSARTAN - 320 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526135001116419	COSARTAN - 80 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526112090087103	COSARTAN HCT - 160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
526112090087203	COSARTAN HCT - 160 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
526112090087303	COSARTAN HCT - 320 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
526112090087003	COSARTAN HCT - 80 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
526112110087504	DEEPLIN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526121201118113	DEFLAZACORTE - 30 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 10 - NÍVEL 1
526121202114111	DEFLAZACORTE - 6 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
526129401167415	DERMATOL - 0,5 MG/G CREM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
526129402163413	DERMATOL - 0,5MG/G POM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
526129403178414	DERMATOL - 1,0MG/G LOC CAP CT FR PLAS OPC GOT X 30G - NÍVEL 1
526133102160417	DERMAZELAIC - 150 MG/G GEL CT BG AL X 15 G - NÍVEL 3
526133101164419	DERMAZELAIC - 150 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
526132102132113	DESLOORATADINA - 0,5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
526132103139111	DESLOORATADINA - 0,5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
526132101111112	DESLOORATADINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
526112040083506	DESLOORATADINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526118702160112	DESONIDA - 0,5 MG/G CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526118703167110	DESONIDA - 0,5 MG/G LOC CREM CT FR PLAS OPC X 60 G - NÍVEL 1
526118701164114	DESONIDA - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526118704163119	DESONIDA - 1 MG/G LOC CAPIL CT FR PLAS OPC GOT X 30 G - NÍVEL 1
526116104134111	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
526116103111118	DEXAMETASONA - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
526116101119111	DEXAMETASONA - 0,75 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GERMED FARMACEUTICA LTDA

526116102115111	DEXAMETASONA - 4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
526133701110417	DIABEMED - 1 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
526133702117415	DIABEMED - 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
526133703113413	DIABEMED - 4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
526103601118414	DIAZEFAS - 10 MG COM CT BL ALPVC LEIT X 10 - NÍVEL 1
526116203116111	DICLOFENACO COLESTIRAMINA - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10 - NÍVEL 1
526116201113115	DICLOFENACO COLESTIRAMINA - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 14 - NÍVEL 1
526116202111116	DICLOFENACO COLESTIRAMINA - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20 - NÍVEL 1
526118801169118	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO - 10 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
526118901139113	DICLOFENACO RESINATO - 15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
526122701165119	DICLOFENACO SÓDICO - 10 MG/G GEL CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
526122702110113	DICLOFENACO SÓDICO - 100 MG COM REV DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526122703117111	DICLOFENACO SÓDICO - 50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526103902118111	DIMETICONA - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526103901111113	DIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526122201138112	DIMETICONA + METILBROMETO DE HOMATROPINA - 80 MG/ML + 2,5 MG/ML EMU OR CT FR PLAS LEIT GOT X 20 ML - NÍVEL 1
526104001114114	DINITRATO DE ISOSSORBIDA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 2
526125001131119	DIPIRONA SÓDICA - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
526125004112115	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526125002136114	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
526125003132112	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
526116302165110	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526116301169112	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 0,50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526121301163110	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO - 0,5 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526121302178111	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO - 0,64 MG/ML + 20,00 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
526117601166117	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA - 0,5 MG/G + 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526117602162115	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA - 0,5 MG/G + 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526133302119119	DOMPERIDONA - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526133301112110	DOMPERIDONA - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526104201113421	DORICAL - FR X 50 COMP REV - NÍVEL 3
526104203132423	DORICAL - SUSP FR X 120ML - NÍVEL 3
526104401112410	DOXAL - 2 BL X 10 DRG - NÍVEL 3
526132401172419	DRENATAN - 0,05 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
526112030083406	DROSPIRONONA+ETINILESTRADIOL - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21 - NÍVEL 3
526113010088206	ESOMEPRAZOL MAGNESIO - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
526113010088306	ESOMEPRAZOL MAGNESIO - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
526113010088406	ESOMEPRAZOL MAGNESIO - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
526113010088506	ESOMEPRAZOL MAGNESIO - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
526119504117111	ESPIRONOLACTONA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
526119505113111	ESPIRONOLACTONA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526119502114115	ESPIRONOLACTONA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526119503110113	ESPIRONOLACTONA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526131401111111	FENOFIBRATO - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526105303114115	FINASTERIDA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526105302118117	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS BCO LEIT X 15 - NÍVEL 1
526105602111118	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
526105601115111	FLUCONAZOL - 150MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
526118203164112	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 10 MG/G GEL CT BG AL X 45 G - NÍVEL 3
526118201153113	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 150 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526118202168114	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC - NÍVEL 3
526132501118416	FOSLAMER - 800 MG COM REV FR PLAS OPC X 180 - NÍVEL 3
526113002136110	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP DOS - NÍVEL 1
526136002116119	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526136003112117	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526136001111113	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
526136004119115	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526124501163119	FUROATO DE MOMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
526124502161111	FUROATO DE MOMETASONA - 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 - NÍVEL 1
526126601114116	GABAPENTINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GERMED FARMACEUTICA LTDA

526126602110114	GABAPENTINA - 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
526126603117112	GABAPENTINA - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 27 - NÍVEL 1
526119601112110	GENFIBROZILA - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
526119602119119	GENFIBROZILA - 900 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
526132602178414	GLAMIGAN - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 3 ML - NÍVEL 1
526132601171416	GLAMIGAN - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
526114401115115	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526131103119112	GLIMEPIRIDA - 1 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526131104115110	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526131105111119	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
526131101116116	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526131102112114	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
526136202115418	GLYFLUCAN - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 1 - NÍVEL 1
526136201119411	GLYFLUCAN - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 2 - NÍVEL 1
526127401119414	GRIPEN F - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 3
526121401133116	HALOPERIDOL - 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
526105901119412	HELICOPAC - 7 CARTELAS X 6 COMP - NÍVEL 1
526112040083606	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526112040083706	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 3 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526112040083806	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 4,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526112040083906	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 6 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526112070085206	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 3
526106002118411	HEMOBLOCK - 250 MG COM CT STR X 24 - NÍVEL 1
526106003114411	HEMOBLOCK - 500 MG COM CT STR X 12 - NÍVEL 1
526125501116119	HIDROCLOROTIAZIDA - 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
526125502112117	HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
526125801160113	HIDROCORTISONA - 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526125802175114	HIDROCORTISONA - 10 MG/ML SOL CAPIL CT FR PLAS OPC GOT X 60 ML - NÍVEL 1
526131502161112	HIDROQUINONA - 40 MG/G CREM CT BG AL X 30G - NÍVEL 3
526131501165114	HIDROQUINONA - 40 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
526130801165111	HIDROQUINONA + TRETINOINA + FLUOCINOLONA ACETONIDA - 40 MG/G + 0,5 MG/G + 0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 3
526126904151417	HIPNAZOLAM (B1) - 1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
526126902114417	HIPNAZOLAM (B1) - 15 MG COM REV CT 2 BL AL PVDC LEIT X 15 - NÍVEL 3
526126903110415	HIPNAZOLAM (B1) - 15 MG COM REV CT FR VD AMB X 10 - NÍVEL 3
526126905156412	HIPNAZOLAM (B1) - 5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
526126901118419	HIPNAZOLAM (B1) - 7,5 MG COM REV CT 2 BL AL PVDC LEIT X 15 - NÍVEL 3
526129601166412	HORMOSKIN - 40 MG/G + 0,5 MG/G + 0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 3
526129602162410	HORMOSKIN - 40 MG/G + 0,5 MG/G + 0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
526122802131112	IBUPROFENO - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 20 ML + CGT - NÍVEL 1
526122801119119	IBUPROFENO - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
526122805130117	IBUPROFENO - 20MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
526122803111115	IBUPROFENO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
526122804134119	IBUPROFENO - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
526106401111410	IMUSSUPREX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
526112010082606	INDAPAMIDA - 1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526113080089303	INIP - 150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
526136801116411	INIP - 150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526112080086606	ISOTRETINOÍNA - 10 MG CAP GEL MOLE CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
526112080086706	ISOTRETINOÍNA - 20 MG CAP GEL MOLE CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
526129901135415	LACNAX - 667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED (SABOR AMEIXA) - NÍVEL 3
526119002111117	LANSOPRAZOL - 15 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
526119003118115	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
526119004114113	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
526119001115119	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
526136902117413	LANZAMED - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
526136903113411	LANZAMED - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
526136901110415	LANZAMED - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
526131601178110	LATANOPROSTA - 0,05 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
526133401176110	LATANOPROSTA + MALEATO DE TIMOLOL - 0,05 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GERMED FARMACEUTICA LTDA

526124601117119	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
526124603111118	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 3 - NÍVEL 1
526124602113117	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
526113010088603	LIARA - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21 - NÍVEL 3
526129002165117	LIDOCAÍNA - 40 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526129001169119	LIDOCAÍNA - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 25 G (SBR LAR) - NÍVEL 1
526112050084803	LIPIBLOCK - 120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526136101114416	LIPIBLOCK - 120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 42 - NÍVEL 1
526112050084903	LIPIBLOCK - 120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
526136102110414	LIPIBLOCK - 120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 84 - NÍVEL 1
526133901111417	LIPISTATINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526133905115417	LIPISTATINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526133902116412	LIPISTATINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
526133903112410	LIPISTATINA - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526133904119419	LIPISTATINA - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
526107001115115	LISINOPRIL - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
526107002111113	LISINOPRIL - 20 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
526107003118111	LISINOPRIL - 30 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
526107004114111	LISINOPRIL - 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
526122901131110	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
526116401139118	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA - 1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 3
526121501111114	LORAZEPAM - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526121502118112	LORAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526127902118119	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
526127901111110	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
526121601116118	LOSARTANA POTASSICA + HIDROCLOROTIAZIDA - 100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
526121602112116	LOSARTANA POTASSICA + HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526114902130117	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
526114903161113	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
526114901118113	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 2 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20 - NÍVEL 1
526114904133113	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 2,8 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
526121702133115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
526121701110111	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 2 MG + 0,25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
526119301135115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA+SULFATODE PSEUDOEFEDRINA+GUAIFENESINA - 0.4 MG/ML + 4 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
526114502116117	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CT STR AL AL X 30 - NÍVEL 1
526114503112115	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT STR AL AL X 30 - NÍVEL 1
526114501111111	MALEATO DE ENALAPRIL - 5 MG COM CT STR AL AL X 30 - NÍVEL 1
526113101118110	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 10 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526113102114119	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 20 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526123001175111	MALEATO DE TIMOLOL - 2,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
526123002171118	MALEATO DE TIMOLOL - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
526126701135115	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED - NÍVEL 1
526117701111111	MEBENDAZOL+TIABENDAZOL - 200 MG + 332 MG COM MAST CT BL AL PLAS LEIT X 6 - NÍVEL 1
526119701117114	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
526119702113112	MELOXICAM - 7,5MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
526123101171116	MESALAZINA - 3 G ENEMA CT SACH AL POLIET X 3 G + DIL FR PLAS TRANS X 100 ML - NÍVEL 1
526123102117115	MESALAZINA - 800 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
526123201115110	MESILATO DE DOXAZOSINA - 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526124901171119	METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
526113020088804	MEZOLIUM - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
526113020088904	MEZOLIUM - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
526127701112113	MICOFENOLATO DE MOFETILA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526130001118410	MICOIMMUN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 50 - NÍVEL 3
526114020090903	MISACARDIO - 40 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526114020091003	MISACARDIO - 80 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526134901164411	MODIK - 50 MG/G CREM DERM CT 06 SACH X 250 MG - NÍVEL 1
526134902160411	MODIK - 50 MG/G CREM DERM CT 12 SACH X 250 MG - NÍVEL 1
526108201134421	MUCOTOSS - XPE ADU FR X 100 ML - NÍVEL 1
526108202130421	MUCOTOSS - XPE INF FR X 100 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GERMED FARMACEUTICA LTDA

526113110090203	MUSCUSAN - 10MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
526113110090303	MUSCUSAN - 10MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526113110090003	MUSCUSAN - 5MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
526113110090103	MUSCUSAN - 5MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526129101171417	NARIDRIN H - 30MG/ML SOL NAS CT FR PLAS AMB SPR X 60 ML - NÍVEL 3
526108601116412	NATUS - 3 BL X10 CAPS - NÍVEL 3
526108602112410	NATUS - 5 BL X10 CAPS - NÍVEL 3
526130102119412	NEUTROCAL D - 500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
526130101112414	NEUTROCAL D - 500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 75 - NÍVEL 3
526129301162111	NIMESULIDA - 20 MG/G GEL DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
526126001117114	NIMODIPINO - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 3
526123301136111	NISTATINA - 100 000UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50ML + CGT - NÍVEL 1
526123302175119	NISTATINA - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
526113801160111	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
526133501162111	NITRATO DE FENTICONAZOL - 0,02 G/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APL - NÍVEL 1
526121802162117	NITRATO DE ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
526121801166119	NITRATO DE ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
526114804163118	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G - NÍVEL 1
526114802160111	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG X 80 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
526114801164113	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G LOC CREM CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
526114803175112	NITRATO DE MICONAZOL - 20MG/G PO TOP CT FR PLAS OPC X 30G - NÍVEL 1
526116701116113	NITRAZEPAM - 5 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20 - NÍVEL 3
526114101111114	NORFLOXACINO - 400 MG COM REVES CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
526123401173114	OFLOXACINO - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
526134102113115	OLANZAPINA - 10 MG COM REV CT BL AL / AL X 28 - NÍVEL 1
526134103111116	OLANZAPINA - 2,5 MG COM REV CT BL AL / AL X 28 - NÍVEL 1
526134101117117	OLANZAPINA - 5 MG COM REV CT BL AL / AL X 28 - NÍVEL 1
526115702119118	OMEPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
526115704111114	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
526115701112111	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
526115703115116	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
526115705118112	OMEPRAZOL - 40 MG CAP GEL DURA MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
526113100089604	ONICORYL - 50 MG/ML ESM CT FR VD AMB X 2,5 ML + (10 ESP + 30 COMPRESS + 30 LIXAS) - NÍVEL 1
526113010088006	ORLISTATE - 120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 42 - NÍVEL 1
526113010088106	ORLISTATE - 120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 84 - NÍVEL 1
526134401137415	ORTOSAMIN - 1,5 G PÓ P/ SOL OR CT 30 ENV AL PLAS X 3,95 G - NÍVEL 1
526112050084506	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526112050084606	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
526112050084706	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526114702115114	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
526114010090806	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 42 - NÍVEL 1
526114703111112	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
526114010090706	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 42 - NÍVEL 1
526114704118110	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
526114701119116	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
526121902132112	PARACETAMOL - 100 MG/G PO P/ PREP EXT CT 25 SACH AL PE X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
526121901136114	PARACETAMOL - 100 MG/G PÓ PREP EXT CT 50 SACH AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
526121907134113	PARACETAMOL - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 15 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
526121909137111	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
526121908130111	PARACETAMOL - 32 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
526121903112115	PARACETAMOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526121904119113	PARACETAMOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526121905115111	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
526121906111111	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526128401112116	PARACETAMOL + CAFEÍNA - 500 MG + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
526128101119115	PARACETAMOL + CLORIDRATO DE PSEUDOEFEDRINA - 500 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24 - NÍVEL 3
526113401111111	PENTOXIFILINA - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
526113403114118	PENTOXIFILINA - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
526113402118111	PENTOXIFILINA - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
526135701118414	PIOTAZ - 15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GERMED FARMACEUTICA LTDA

526135702114412	PIOTAZ - 15 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526135703110410	PIOTAZ - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
526135704117419	PIOTAZ - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526135705113417	PIOTAZ - 45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
526113701115112	PIROXICAM - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526113702111110	PIROXICAM - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
526113704130112	PIROXICAM - 20MG COM SOL CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
526113703169112	PIROXICAM - 5 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
526112050084406	PREDNISOLONA - 20 MG COM CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
526109901113115	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526109902111116	PREDNISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526110102113411	PREMPRO - 2,5 MG 1BL X 28 COMP REV MONOF. - NÍVEL 3
526110101117411	PREMPRO - 5 MG 1BL X 28 COMP REV BIF - NÍVEL 3
526110103111410	PREMPRO - 5 MG 1BL X 28 COMP REV MONOF. - NÍVEL 3
526117801165114	PROPIONATO CLOBETASOL - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526117802161112	PROPIONATO CLOBETASOL - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526117803176113	PROPIONATO CLOBETASOL - 0,5 MG/G SOL CAP CT FR PLAS OPC GOT X 50 G - NÍVEL 1
526136402114415	QUETIEL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526136403110413	QUETIEL - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526136401118417	QUETIEL - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
526126801113113	RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 5 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
526134301116416	REDUCOFEN - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526135901117111	REPAGLINIDA - 2 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526114201175114	RIFAMICINA - 10 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
526137101118118	RILUZOL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
526132801111115	RISEDRONATO SÓDICO - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 2
526127501131114	RISPERIDONA - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML + SER PLAS DOSAD - NÍVEL 1
526135601113410	ROSTATIN - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
526135602111411	ROSTATIN - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
526113110089903	ROSTATIN - 5 MG COM REV CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
526113090089503	ROSTATIN - 5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526113110090403	ROSTATIN - 5 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
526135401114111	ROSUVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
526135402110111	ROSUVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
526112090086803	SEROLEX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526113080089403	SEROLEX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
526112090086903	SEROLEX - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526110907111411	SIGMASPORIN - 10 MG CAP GEL MOLE CT 6 BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
526110905119413	SIGMASPORIN - 100 MG CAP GEL MOLE CT BL AL/AL X 50 - NÍVEL 3
526110906131417	SIGMASPORIN - 100 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 3
526110908118418	SIGMASPORIN - 25 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
526110909114416	SIGMASPORIN - 50 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
526136301113413	SIGMATRIOL - 0,25 MCG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
526136702118416	SIGRAN - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526136701111418	SIGRAN - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526133602112111	SINVASTATINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526133601116111	SINVASTATINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526133604115116	SINVASTATINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
526133605111114	SINVASTATINA - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526133603119118	SINVASTATINA - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
526129503172418	SODEN - 1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
526129501110415	SODEN - 100MG COM REV DESINT LENTA CT BL L PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526129502117413	SODEN - 100MG COM REV DESINT LENTA CT BL L PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526111101110423	SOMALGIN - 100MG 8STP X 4 COMP - NÍVEL 1
526111104111420	SOMALGIN - 100MG 8STP X 4 COMP CARDIO - NÍVEL 1
526111102117421	SOMALGIN - 325MG 8STP X 4 COMP - NÍVEL 1
526111105116426	SOMALGIN - 325MG 8STPX 4 COMP CARDIO - NÍVEL 1
526116504116412	SOMALGIN CARDIO - 100 MG + 30 MG + 15 MG COM REV DUPLA CAM CT BL AL PVDC LEIT X 32 - NÍVEL 1
526116501117418	SOMALGIN CARDIO - 162 MG + 48,6 MG + 24,3 MG COM REV DUPLA CAM CT 4 BL AL PVDC LEIT X 8 - NÍVEL 1
526116502113416	SOMALGIN CARDIO - 200 MG + 60 MG + 30 MG COM REV DUPLA CAM CT 4 BL AL PVDC LEIT X 8 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GERMED FARMACEUTICA LTDA

526116505112410	SOMALGIN CARDIO - 325MG + 107,5MG + 48,75MG COM REV DUPLA CAM CT BL AL PVDC LEIT X 32 - NÍVEL 1
526131701172114	SULFATO DE GENTAMICINA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA - 3 MG/ML + 1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
526123501151112	SULFATO DE MORFINA - 0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526123502158110	SULFATO DE MORFINA - 1 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526123503154119	SULFATO DE MORFINA - 10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526128201131117	SULFATO DE SALBUTAMOL + GUAIFENESINA - 0,4 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
526131001111112	TARTARATO DE METOPROLOL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
526131002118110	TARTARATO DE METOPROLOL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
526137201112413	TEKZOR - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
526112080086406	TELMISARTANA - 40 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526112080086506	TELMISARTANA - 80 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526132201165117	TERCONAZOL - 8 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 5 APLIC - NÍVEL 1
526122002161114	TIABENDAZOL - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 45 G - NÍVEL 1
526122001112111	TIABENDAZOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 6 - NÍVEL 1
526112100087406	TIBOLONA - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526137302113415	TIGMA - 1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526137303111416	TIGMA - 3,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526137304116411	TIGMA - 4,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526137301117417	TIGMA - 6,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526113020088703	TILOGER - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526128301118112	TINIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 4 - NÍVEL 1
526128302114110	TINIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8 - NÍVEL 1
526116601162113	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL - 30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC - NÍVEL 1
526111801163112	TIOCONAZOL + TINIDAZOL - 20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
526131801177118	TOBRAMICINA - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
526125901114113	TOPIRAMATO - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 - NÍVEL 1
526125902110111	TOPIRAMATO - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 - NÍVEL 1
526125903117111	TOPIRAMATO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 - NÍVEL 1
526136501171417	TRAVAMED - 0,04 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
526112030083106	TRAVOPROSTA - 0,04 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
526126101111118	TROMETAMOL CETOROLACO - 10 MG COM SUB-LING CT FR VD AMB X 10 - NÍVEL 1
526119102116110	VALERATO DE BETAMETASONA - 1MG/G CREM DERM CT BG ALX30G - NÍVEL 1
526119101160116	VALERATO DE BETAMETASONA - 1MG/G POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
526125601161116	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
526125602168114	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
526123601164119	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 1 MG/G + 5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526123602160117	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 1 MG/G + 5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526119201130111	VALPROATO DE SÓDIO - 50MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
526134601111118	VALSARTANA - 160 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526134602116113	VALSARTANA - 320 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526134603112111	VALSARTANA - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526134604119111	VALSARTANA - 80 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
526112050084206	VALSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA - 160 + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
526112050084106	VALSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA - 160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
526112050084306	VALSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA - 320 + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
526112050084006	VALSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA - 80 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
526133802111419	VASIFIL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
526133801115410	VASIFIL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
526133803118417	VASIFIL - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
526133804114415	VASIFIL - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
526133805110413	VASIFIL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1 - NÍVEL 1
526133806117411	VASIFIL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
526133808111410	VASIFIL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
526133807113411	VASIFIL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 8 - NÍVEL 1
526112602113423	VIDYN - EFERV TB X10 COMP - NÍVEL 3
526112601117425	VIDYN - FR X 30 DRG - NÍVEL 3
526112701138416	VITONICO - SOL FR X 500ML - NÍVEL 3
526112801116422	VYTINAL - FR X 60 COMP REV - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GEYER MEDICAMENTOS S/A

510500102138413 BIOVICERIN - 1 X 10⁶ END/ML SUS OR CT 6 FLAC X 5 ML - NÍVEL 3
510500101131415 BIOVICERIN - 1 X 10⁶ END/ML SUS OR CX 100 FLAC X 5 ML - NÍVEL 3
510500401178417 FILDERME - 10,0G/100MLSOL TOP FR X 100 ML - NÍVEL 3
510500402174415 FILDERME - 3,0G/30 ML SOL TOP FR X 30 ML - NÍVEL 3
510500301114417 FOLIN - 5 MG COM REV CT FR VD AMB X 100 - NÍVEL 3
510500302110415 FOLIN - 5 MG COM REV CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
510500503132424 SABOFEN - 100 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
510500501172429 SABOFEN - 7 MG/G SAB 100 G - NÍVEL 3
510500502179427 SABOFEN - 7 MG/G SAB CT 50 G - NÍVEL 3

Laboratório: GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA

510600101133317 AEROFLOX - 2MG/5ML + 100MG/5ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
510600207136311 AEROLIN - 0,4MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
510600203157312 AEROLIN - 0,5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
510600206172312 AEROLIN - 100 MCG AER CT LATA AL 200 DOSES C/ APLICADOR - NÍVEL 3
510600201111315 AEROLIN - 2 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 3
510600202118313 AEROLIN - 4 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 3
510600205176314 AEROLIN - 5 MG/ML SOL P/NEBUL CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 3
510612002178316 AEROLIN NEBULES - 1 MG/ML SOL P/NEBUL CT 10 AMP PLAS TRANS X 2,5 ML + ENV - NÍVEL 3
510612003174314 AEROLIN NEBULES - 1,0 MG/ML SOL P/NEBUL CT 20 AMP PLAS TRANS X 2,5 ML + ENV - NÍVEL 3
510612001171318 AEROLIN NEBULES - 2 MG/ML SOL P/NEBUL CT 10 AMP PLAS TRANS X 2,5 ML + ENV - NÍVEL 3
510612004170312 AEROLIN NEBULES - 2 MG/ML SOL P/NEBUL CT 20 AMP PLAS TRANS X 2,5 ML + ENV - NÍVEL 3
510612601179311 AEROLIN SPRAY - 100 MCG AER CT LATA AL 200 DOSES C/ APLIC + ESPAÇ - NÍVEL 3
510600403131211 AGENERASE - 15 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 240 ML - NÍVEL 3
510600401110215 AGENERASE - 150 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 240 - NÍVEL 3
510600501115316 ALKERAN - 2 MG COM REV CT FR VD AMB X 25 - NÍVEL 3
510600502154315 ALKERAN - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + SOL DIL X 10 ML - NÍVEL 3
510611202165211 ALTARGO - 10 MG/G POM DERM CT TB AL X 10 G - NÍVEL 1
510611203161218 ALTARGO - 10 MG/G POM DERM CT TB AL X 15 G - NÍVEL 1
510611201169211 ALTARGO - 10 MG/G POM DERM CT TB AL X 5 G - NÍVEL 1
510600603139311 AMOXIL - 500 MG/5 ML PO EXT CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
510600601136315 AMOXIL - 125 MG/5 ML PO PREP EXT CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
510613020049703 AMOXIL - 125 MG/5 ML PO SUS OR CT FR VD TRANS X 150 ML - NÍVEL 1
510613020049803 AMOXIL - 250 MG/5 ML PO SUS OR CT FR VD TRANS X 150 ML - NÍVEL 1
510600602132313 AMOXIL - 250 MG/5ML PO EXT CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
510600605115312 AMOXIL - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
510600606111310 AMOXIL - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
510600604119314 AMOXIL - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
510613020049903 AMOXIL - 500 MG/5 ML PO SUS OR CT FR VD TRANS X 150 ML - NÍVEL 1
510600703117311 AMOXIL BD - 875 MG COM REV CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 1
510600701130319 AMOXIL BD - 200MG / 5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
510600702137317 AMOXIL BD - 400MG / 5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
510600704113318 AMOXIL BD - 875 MG COM REV CT FR VD AMB X 14 - NÍVEL 1
510600808131312 AN TAK - 15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
510600805130315 AN TAK - 150 MG COM EFERV CT STR X 10 - NÍVEL 1
510600801119317 AN TAK - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
510600802115315 AN TAK - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
510600807151311 AN TAK - 25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
510600803111313 AN TAK - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
510600804118311 AN TAK - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
510611609151319 ARIXTRA - 10 MG SOL INJ CT 02 SER PREENCH X 0,8 ML - NÍVEL 3
510611606150311 ARIXTRA - 2,5 MG SOL INJ CT 10 SER PREENCHIDA X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611601159310 ARIXTRA - 2,5 MG SOL INJ CT 2 SER PREENCHIDA X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611607157311 ARIXTRA - 2,5 MG SOL INJ CT 20 SER PREENCHIDA X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611605154313 ARIXTRA - 2,5 MG SOL INJ CT 7 SER PREENCHIDA X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611604158315 ARIXTRA - 5 MG SOL INJ CT 10 SER PREENCHIDA X 0,4 ML - NÍVEL 3
510611603151317 ARIXTRA - 5 MG SOL INJ CT 2 SER PREENCHIDA X 0,4 ML - NÍVEL 3
510611602155319 ARIXTRA - 5 MG SOL INJ CT 7 SER PREENCHIDA X 0,4 ML - NÍVEL 3
510611608153318 ARIXTRA - 7,5 MG SOL INJ CT 02 SER PREECH X 0,6 ML - NÍVEL 3
510600901113310 AROPAX - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA

510600902111311	AROPAX - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
510611301139217	AVAMYS - 0,0275 MG/DOSE SPR NAS CT FR VD AMB X 120 - NÍVEL 3
510610502114213	AVODART - 0,5 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
510610501118215	AVODART - 0,5 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
510610503110211	AVODART - 0,5 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS OPC X 90 - NÍVEL 1
510614020051403	BACTROBAN - 20 MG/G POM DERM CT TB AL X 10 G -
510601301160316	BACTROBAN - 20 MG/G POM DERM CT TB AL X 15 G - NÍVEL 1
510601503170312	BECLOSOL - 50 MCG/MG SUS TOP CT FR PLAS X 200 DOSES - NÍVEL 3
510613030050002	BENLYSTA - 120 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
510613030050102	BENLYSTA - 400 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
510601606166318	BETNOVATE - 1 MG/G + 30 MG/G CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
510601601164317	BETNOVATE - 1 MG/G CREM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
510601602160315	BETNOVATE - 1 MG/G CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
510601604163311	BETNOVATE - 1 MG/G POM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
510601605161312	BETNOVATE - 1 MG/G POM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
510601603175316	BETNOVATE - 1 MG/ML LOC CREM CT FR PLAS OPC X 50 ML - NÍVEL 1
510601608177317	BETNOVATE - 1 MG/ML SOL TOP CAPILAR CT FR PLAS OPC X 50 ML - NÍVEL 1
510601609165312	BETNOVATE - 1MG/G + 5MG/G CREM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
510601610163311	BETNOVATE - 1MG/G + 5MG/G POM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
510601701118317	BIOVIR - 150 MG + 300 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
510612402117314	CELTENTRI - 150 MG COM REV CT AL PLAS INC X 180 - NÍVEL 3
510612401110316	CELTENTRI - 150 MG COM REV CT AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
510612403113312	CELTENTRI - 150 MG COM REV CT AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
510612404111313	CELTENTRI - 150 MG COM REV CT AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 3
510612405116319	CELTENTRI - 150 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 180 - NÍVEL 3
510612416118318	CELTENTRI - 150 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
510612406112317	CELTENTRI - 150 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
510612407119315	CELTENTRI - 150 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 90 - NÍVEL 3
510612408115313	CELTENTRI - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 180 - NÍVEL 3
510612409111311	CELTENTRI - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
510612410111311	CELTENTRI - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
510612411116317	CELTENTRI - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 3
510612412112315	CELTENTRI - 300 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 180 - NÍVEL 3
510612413119313	CELTENTRI - 300 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
510612414115311	CELTENTRI - 300 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
510612415111311	CELTENTRI - 300 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 90 - NÍVEL 3
510613040051104	CETIKLINE - 120 MG/G GRAN CT 16 ENV AL/PLAS X 5 G - NÍVEL 1
510613040051204	CETIKLINE - 120 MG/G GRAN CT 200 ENV AL/PLAS X 5 G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510613040051304	CETIKLINE - 120 MG/G GRAN CX 1000 ENV AL/PLAS X 5 G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510613040050304	CETIKLINE - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 1
510613040050404	CETIKLINE - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML + COP - NÍVEL 1
510613040050204	CETIKLINE - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 80 ML + COP - NÍVEL 1
510613040050604	CETIKLINE - 20 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 COP - NÍVEL 1
510613040050704	CETIKLINE - 20 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 150 ML + 50 COP - NÍVEL 1
510613040050504	CETIKLINE - 20 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 80 ML + 50 COP - NÍVEL 1
510613040050804	CETIKLINE - 40 MG/G GRAN CT 16 ENV AL/PLAS X 5 G - NÍVEL 1
510613040050904	CETIKLINE - 40 MG/G GRAN CT 200 ENV AL/PLAS X 5 G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510613040051004	CETIKLINE - 40 MG/G GRAN CX 1000 ENV AL/PLAS X 5 G (EMB MULT) - NÍVEL 1
510602007134311	CLAVULIN - 125 MG + 31,25 MG / 5 ML PO SUS OR CT FR VD TRANS X 100 ML - NÍVEL 1
510602008130318	CLAVULIN - 250 MG + 62,50 MG / 5 ML PO SUS OR CT FR VD TRANS X 100 ML - NÍVEL 1
510612060048003	CLAVULIN - 400 MG + 57MG/5 ML PO EXT CT FR VD INC X 140 ML - NÍVEL 1
510602009110310	CLAVULIN - 500 MG + 125 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS + ENV X 30 - NÍVEL 1
510602010119318	CLAVULIN - 500 MG + 125 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS+ ENV X 21 - NÍVEL 1
510602006138311	CLAVULIN - 600 MG + 42,90 MG / 5 ML PO SUS OR CT FR VD TRANS X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
510602005131313	CLAVULIN - 600 MG + 42,90 MG / 5 ML PO SUS OR CT FR VD TRANS X 50 ML + SER DOS - NÍVEL 1
510602101130411	CLAVULIN BD - 200 MG + 28,5 MG/5 ML PO EXT CT FR VD INC X 70 ML - NÍVEL 1
510602102137411	CLAVULIN BD - 400 MG + 57MG/5 ML PO EXT CT FR VD INC X 70 ML - NÍVEL 1
510602105111411	CLAVULIN BD - 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS + ENV X 20 - NÍVEL 1
510602104113410	CLAVULIN BD - 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS+ ENV X 14 - NÍVEL 1
510602203154417	CLAVULIN IV - 1 G + 200 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA

510602201151410	CLAVULIN IV - 500 MG + 100 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1
510612050047805	COMBODART - 0,5 MG + 0,4 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 07 - NÍVEL 1
510612050047905	COMBODART - 0,5 MG + 0,4 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
510612808113415	DANPEZIL - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 3
510612807117417	DANPEZIL - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
510612806110419	DANPEZIL - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
510612805114410	DANPEZIL - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
510612804118412	DANPEZIL - 5,0 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 3
510612803111414	DANPEZIL - 5,0 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
510612801119418	DANPEZIL - 5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
510612802115416	DANPEZIL - 5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
510602303132318	DIGOXINA - 0,05 MG/ML ELX PED CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
510602302111317	DIGOXINA - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
510602413132312	EMULSÃO SCOTT - EMU OR CX FR PLAS OPC X 200 ML CEREJA EXPORT - NÍVEL 3
510602401134412	EMULSÃO SCOTT - SOL FR X 200 ML-LARANJA - NÍVEL 3
510602402130410	EMULSÃO SCOTT - SOL FR X 200 ML-MORANGO - NÍVEL 3
510602403137419	EMULSÃO SCOTT - SOL FR X 200 ML-REGULAR - NÍVEL 3
510602404133417	EMULSÃO SCOTT - SOL FR X 400 ML-LARANJA - NÍVEL 3
510602405131418	EMULSÃO SCOTT - SOL FR X 400 ML-MORANGO - NÍVEL 3
510602406136413	EMULSÃO SCOTT - SOL FR X 400 ML-REGULAR - NÍVEL 3
510612060048204	ENO TABS FRUTAS SORTIDAS - 750 MG COM MAST CT PLAS LAM AL/PAP X 96 - NÍVEL 1
510612060048104	ENO TABS FRUTAS SORTIDAS - 750 MG COM MAST LAM AL/PAP X 8 - NÍVEL 1
510602602131313	EPIVIR - 10 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 240 ML - NÍVEL 3
510602601117317	EPIVIR - 150 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
510603001172315	FLIXONASE - 50 MCG/DOSE SUS TOP CT FR VD AMB X 120 DOSES - NÍVEL 3
510603002179313	FLIXONASE - 50 MCG/DOSE SUS TOP CT FR VD AMB X 60 DOSES - NÍVEL 3
510603103171318	FLIXOTIDE - 250 MCG AER CT LT X 60 DOSES C/APLIC - NÍVEL 3
510603101177319	FLIXOTIDE - 250 MCG PÓ INAL CT DISKUS STR X 60 DOSES - NÍVEL 3
510603105121415	FLIXOTIDE - 50 MCG AER CT LT X 120 DOSES C/APLIC - NÍVEL 3
510603102173317	FLIXOTIDE - 50 MCG PÓ INAL CT DISKUS STR X 60 DOSES - NÍVEL 3
510603301168313	FLUTIVATE - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
510603303160311	FLUTIVATE - 0,05 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
510603402150312	FORTAZ - 2 G PO INJ CT 01 FA VD INC + DIL 10 ML - NÍVEL 1
510603401154314	FORTAZ - 1G PO INJ CT 01 FA VD INC + DIL 10 ML - NÍVEL 1
510611102152418	FRAXIPARINA - 11400 UI AXA SOL INJ CT 02 SER PREENCHIDA X 0,6ML - NÍVEL 3
510611103159416	FRAXIPARINA - 11400 UI AXA SOL INJ CT 10 SER PREENCHIDA X 0,6ML - NÍVEL 3
510611104155414	FRAXIPARINA - 15200 UI AXA SOL INJ CT 02 SER PREENCHIDA X 0,8ML - NÍVEL 3
510611105151412	FRAXIPARINA - 15200 UI AXA SOL INJ CT 10 SER PREENCHIDA X 0,8ML - NÍVEL 3
510611106158410	FRAXIPARINA - 19000 UI AXA SOL INJ CT 02 SER PREENCHIDA X 1,0ML - NÍVEL 3
510611110155315	FRAXIPARINA - 19000 UI AXA SOL INJ CT 10 SER PREENCHIDA X 1,0ML - NÍVEL 3
510611111151313	FRAXIPARINA - 2850 UI AXA SOL INJ CT 10 SER PREENCHIDA X 0,3ML - NÍVEL 3
510611107154419	FRAXIPARINA - 3800 UI AXA SOL INJ CT 05 SER PREENCHIDA X 0,4ML - NÍVEL 3
510611108150417	FRAXIPARINA - 5700 UI AXA SOL INJ CT 05 SER PREENCHIDA X 0,6ML - NÍVEL 3
510611101156411	FRAXIPARINA - 7600 UI AXA SOL INJ CT 05 SER PREENCHIDA X 0,8ML - NÍVEL 3
510611109157415	FRAXIPARINA - 9500 UI AXA SOL INJ CT 05 SER PREENCHIDA X 1,0ML - NÍVEL 3
510612030044906	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 10 - NÍVEL 1
510612030045006	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 14 - NÍVEL 1
510612030045106	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 20 - NÍVEL 1
510612030045206	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 28 - NÍVEL 1
510612030045306	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 30 - NÍVEL 1
510612030044806	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 7 - NÍVEL 1
510612030045506	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 10 - NÍVEL 1
510612030045606	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 14 - NÍVEL 1
510612030045906	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 20 - NÍVEL 1
510612030044206	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 28 - NÍVEL 1
510612030045706	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 30 - NÍVEL 1
510612030045406	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 7 - NÍVEL 1
510612030044306	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 10 - NÍVEL 1
510612030044406	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 14 - NÍVEL 1
510612030044506	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA

510612030044606	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 28 - NÍVEL 1
510612030044706	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 30 - NÍVEL 1
510612030045806	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 7 - NÍVEL 1
510610001115217	HEPSERA - 10 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
510603701158218	HYCANTIN - 4 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
510603801111310	IMIGRAN - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 2 - NÍVEL 3
510603802116316	IMIGRAN - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 2 - NÍVEL 3
510610901116317	KIVEXA - 600 MG + 300 MG COM REV CT FR PLAS X 30 (PORT. 344 LIST C4) - NÍVEL 3
510604301171411	KWELL - 10 MG/G LOC CT FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 3
510604401115317	LACIPIL - 4 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
510604501111313	LAMICTAL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
510604504119315	LAMICTAL - 100 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
510604505115313	LAMICTAL - 200 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
510604502116319	LAMICTAL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
510604506111311	LAMICTAL - 25 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
510604508114318	LAMICTAL - 5 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
510604503112317	LAMICTAL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
510604507118311	LAMICTAL - 50 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
510604801131417	LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS - 80,95 MG/ML SUS OR CX FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 3
510604802136412	LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS - 80,95 MG/ML SUS OR CX FR PLAS OPC X 350 ML - NÍVEL 3
510604803132410	LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS - 85,5 MG/ML SUS OR CX FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 3
510604804139419	LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS - 85,5 MG/ML SUS OR CX FR PLAS OPC X 350 ML - NÍVEL 3
510604901118315	LEUKERAN - 2 MG COM REV CT FR VD AMB X 25 - NÍVEL 3
510605101115311	MYLERAN - 2 MG COM REV CT FR VD AMB X 25 - NÍVEL 3
510605201111316	NARAMIG - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
510612702110412	NEUPINE - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
510612703117410	NEUPINE - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
510612704113419	NEUPINE - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
510612705111411	NEUPINE - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
510612706116415	NEUPINE - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
510612707112413	NEUPINE - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
510612708119411	NEUPINE - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
510612701114414	NEUPINE - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
510605303151317	NIMBIUM - 2MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 10 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
510605301157318	NIMBIUM - 2MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
510605302153316	NIMBIUM - 5MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 30 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
510605401178414	NIQUITIN - 14 MG ADES TRANSD CT ENV AL PE X 7 - NÍVEL 1
510605406110311	NIQUITIN - 2 MG PAS BL AL/AL X 4 - NÍVEL 1
510605405114313	NIQUITIN - 2 MG PAS CT BL AL/AL X 36 - NÍVEL 1
510605402174412	NIQUITIN - 21 MG ADES TRANSD CT ENV AL PE X 7 - NÍVEL 1
510605408113318	NIQUITIN - 4 MG PAS BL AL/AL X 4 - NÍVEL 1
510605407117311	NIQUITIN - 4 MG PAS CT BL AL/AL X 36 - NÍVEL 1
510605404177419	NIQUITIN - 7 MG ADES TRANSD CT ENV AL PE X 7 - NÍVEL 1
510612110048403	PARNATE - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 1
510605501113411	PARNATE - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510609902112214	PAXIL CR - 12,5 MG COM LIB CONTROLADA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
510609901116216	PAXIL CR - 12,5 MG COM REV LIB CONTROLADA CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
510609904115210	PAXIL CR - 25 MG COM LIB CONTROLADA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
510609903119212	PAXIL CR - 25 MG COM REV LIB CONTROLADA CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
510612120048504	PREDISOLIN - 3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
510612120049104	PREDISOLIN - 3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
510612120048704	PREDISOLIN - 3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
510612120049304	PREDISOLIN - 3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
510612120048904	PREDISOLIN - 3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
510612120049504	PREDISOLIN - 3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
510612120048604	PREDISOLIN - 3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510612120049204	PREDISOLIN - 3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510612120048804	PREDISOLIN - 3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510612120049404	PREDISOLIN - 3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510612120049004	PREDISOLIN - 3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA

510612120049604	PREDISOLIN - 3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510613101153311	PROLIA - 60 MG SOL INJ CT SER PREENC VD INCL X 1ML - NÍVEL 2
510606002161311	PSOREX - 0,5 MG/G CREM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
510606003168311	PSOREX - 0,5 MG/G POM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
510606001173316	PSOREX - 0,5 MG/G SOL TOP CT FR PLAS OPC X 50 G - NÍVEL 1
510612040047404	QUEOPINE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 10 - NÍVEL 1
510612040047304	QUEOPINE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 14 - NÍVEL 1
510612040047504	QUEOPINE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 20 - NÍVEL 1
510612040046904	QUEOPINE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 28 - NÍVEL 1
510612040047104	QUEOPINE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 30 - NÍVEL 1
510612040047004	QUEOPINE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 7 - NÍVEL 1
510612040047704	QUEOPINE - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 10 - NÍVEL 1
510612040046004	QUEOPINE - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 14 - NÍVEL 1
510612040046104	QUEOPINE - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 20 - NÍVEL 1
510612040046204	QUEOPINE - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 28 - NÍVEL 1
510612040046304	QUEOPINE - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 30 - NÍVEL 1
510612040047604	QUEOPINE - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 7 - NÍVEL 1
510612040046604	QUEOPINE - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 10 - NÍVEL 1
510612040046704	QUEOPINE - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 14 - NÍVEL 1
510612040046404	QUEOPINE - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 20 - NÍVEL 1
510612040046804	QUEOPINE - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 28 - NÍVEL 1
510612040047204	QUEOPINE - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 30 - NÍVEL 1
510612040046504	QUEOPINE - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 7 - NÍVEL 1
510606401171310	RELENZA - 5 MG/DOSE CT 5 ROTADISK X 4 DOSES C\ DISKHALER - NÍVEL 1
510612101117218	REVOLADE - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
510612102113216	REVOLADE - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
510612103111217	REVOLADE - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
510612104116212	REVOLADE - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
510606801137411	SAL DE ANDREWS - 176,50 MG PO EFEV CX 60 ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
510606802133411	SAL DE ANDREWS - 176,50 MG PO EFEV CX FR PLAS OPC X 100 G - NÍVEL 1
510606916139417	SAL DE FRUTA ENO - PO EFEV 2 ENV AL POLIET X 5 G (ABACAXI) - NÍVEL 1
510606909132410	SAL DE FRUTA ENO - PO EFEV 2 ENV AL POLIET X 5 G (GUARANÁ) - NÍVEL 1
510606913131415	SAL DE FRUTA ENO - PO EFEV 2 ENV AL POLIET X 5 G (LIMÃO) - NÍVEL 1
510606906133416	SAL DE FRUTA ENO - PO EFEV CT 60 ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
510606917135415	SAL DE FRUTA ENO - PO EFEV CT 60 ENV AL POLIET X 5 G (ABACAXI) - NÍVEL 1
510606910130418	SAL DE FRUTA ENO - PO EFEV CT 60 ENV AL POLIET X 5 G (GUARANÁ) - NÍVEL 1
510606902138413	SAL DE FRUTA ENO - PO EFEV CT 60 ENV AL POLIET X 5 G (LARANJA) - NÍVEL 1
510606914136410	SAL DE FRUTA ENO - PO EFEV CT 60 ENV AL POLIET X 5 G (LIMÃO) - NÍVEL 1
510606908136412	SAL DE FRUTA ENO - PO EFEV CX FR PLAS TRANS X 100 G - NÍVEL 1
510606911137416	SAL DE FRUTA ENO - PO EFEV ENV AL POLIET X 5 G (GUARANÁ) - NÍVEL 1
510606918131413	SAL DE FRUTA ENO - PO EFEV FR PLAS OPC X 100 G (ABACAXI) - NÍVEL 1
510606904130411	SAL DE FRUTA ENO - PO EFEV FR PLAS TRANS X 100 G (LARANJA) - NÍVEL 1
510606915132419	SAL DE FRUTA ENO - PO EFEV FR PLAS TRANS X 100 G (LIMÃO) - NÍVEL 1
510606912133414	SAL DE FRUTA ENO - PO EFEV FR PLAS TRANS X 100 G (GUARANÁ) - NÍVEL 1
510607001177311	SERETIDE - 50 MCG + 100 MCG PO INAL CT STR X 60 DOSES - NÍVEL 3
510607002173318	SERETIDE - 50 MCG + 250 MCG PO INAL CT STR X 60 DOSES - NÍVEL 3
510607003171319	SERETIDE - 50 MCG + 500 MCG PO INAL CT STR X 60 DOSES - NÍVEL 3
510611801174313	SERETIDE DISKUS - 50 MCG + 250 MCG PO INAL CT STR X 28 DOSES - NÍVEL 3
510611802170311	SERETIDE DISKUS - 50 MCG + 500 MCG PO INAL CT STR X 28 DOSES - NÍVEL 3
510607004176314	SERETIDE SPRAY - 25 MCG/DOSE + 125 MCG/DOSE SUS OR PROP TB AL X 120 DOSES + VAL DOS - NÍVEL 3
510607005172312	SERETIDE SPRAY - 25 MCG/DOSE + 250 MCG/DOSE SUS OR PROP AER TB AL X 120 DOSES + VALV DOS - NÍVEL 3
510607006179310	SERETIDE SPRAY - 25 MCG/DOSE + 50 MCG/DOSE SUS OR PROP AER TB AL X 120 DOSES + VALV DOS - NÍVEL 3
510607104170318	SEREVENT - 50 MCG/DOSE PO INAL CT BL AL/PVC X 60 DOSES - NÍVEL 3
510607201133421	SONRIDOR - 3G EFERV COMP 12X2 - NÍVEL 1
510607202131422	SONRIDOR - 3G EFERV COMP 5X2 - NÍVEL 1
510607203111417	SONRIDOR - 500 MG COM EFERV CT 15 STR AL/PE X 4 - NÍVEL 1
510607204116412	SONRIDOR - 500 MG COM EFERV CT 2 STR AL/PE X 2 - NÍVEL 1
510610202110425	SONRIDOR CAF - 500 MG + 65 MG COM EFEV CT STR AL POLIET X 10 - NÍVEL 1
510610201114427	SONRIDOR CAF - 500 MG + 65 MG COM EFEV CT STR AL POLIET X 24 - NÍVEL 1
510610204131314	SONRIDOR CAF - 500 MG + 65 MG COM EFEV CT STR AL POLIET X 4 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA

510610203133313	SONRIDOR CAF - 500 MG + 65 MG COM EFEV CT STR AL POLIET X 60 - NÍVEL 1
510607302134415	SONRISAL - COM EFER CT 5 ENV AL POLIET X 2 - NÍVEL 1
510607301138417	SONRISAL - COM EFERV CT 30 ENV AL POLIET X 2 - NÍVEL 1
510607303130413	SONRISAL LIMÃO - COM EFERV CT 30 ENV AL POLIET X 2 - NÍVEL 1
510607304137411	SONRISAL LIMÃO - COM EFERV CT 5 ENV AL POLIET X 2 - NÍVEL 1
510607501110419	STELAZINE - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510607502117417	STELAZINE - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510607601115412	TAGAMET - 200 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
510607602111410	TAGAMET - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510607604114417	TAGAMET - 400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
510610601112219	TELZIR - 700 MG COM REV FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
510607701152311	TIMENTIN - 3,0 G + 0,1 G PO ESTÉRIL P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
510607901151317	TRACRIUM - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2,5 ML - NÍVEL 3
510607902158315	TRACRIUM - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
510611501111219	TYKERB - 250 MG COM REV CT BL AL/AL X 70 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510612090048302	TYKERB - 250 MG COM REV FR PLAS OPC X 70 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
510608301158211	ULTIVA - 1 MG PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC - NÍVEL 1
510608302154211	ULTIVA - 2 MG PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC - NÍVEL 1
510608303150218	ULTIVA - 5 MG PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC - NÍVEL 1
510608101159311	VAC.COMB.CONTRA DIF. TETANO,COQUELUCHE,HEP. B - INF SUS INJ CT FA VD INC MONODOSE X 0,5 ML - NÍVEL 3
510604001151316	VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO E PERTUSSIS (ACELULAR) - SUS INJ CT SER PREENCH VD INC X 0,5 ML PED - NÍVEL 3
510606301150311	VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO E PERTUSSIS (ACELULAR) - SUS INJ CT SER PREENCHIDA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510610302158314	VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS (ACELULAR), HAEMOPHILUS INFLUENZAE B (CONJUGADA) - PO LIOF INJ CT FA VD INC + SER VD INC DIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
510604201159310	VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS (ACELULAR), POLIOMIELITE 1,2,3 (INATIVADA) E HAEMOPHILUS INFLUENZA B (CONJUGADA) - PO LIOF INJ CT FA VD INC + SER VD INC DIL X 0,5 ML + 2 AGU - NÍVEL 3
510604101154317	VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS(ACELULAR),HEPATITE B (RECOMBINANTE), POLIOMIELITE 1,2,3(INATIVADA) E HAEMOPHILUS INFLUENZAE B (CONJUGADA) - PO LIOF INJ CT FA VD INC + SUS DIL SER VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510603502155316	VACINA ADSORVIDA HEPATITE A (INATIVADA) - 720 UEL/0,5 ML SUS INJ CT 1 SER VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510603501159318	VACINA ADSORVIDA HEPATITE A (INATIVADA) - 1440 UEL/ML SUS INJ CT SER VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
510608201153315	VACINA ADSORVIDA HEPATITE A E HEPATITE B (RECOMBINANTE) - 360 U.EL + 10 MCG SUS INJ PED CT SER VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510608202151316	VACINA ADSORVIDA HEPATITE A E HEPATITE B (RECOMBINANTE) - 720 UEL + 20 MCG SUS INJ ADU CT SER VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
510612903159419	VACINA COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS ACELULAR E IPV (DTPA - IPV) - SUS INJ CT 10 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510612902152410	VACINA COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS ACELULAR E IPV (DTPA - IPV) - SUS INJ CT 100 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510612901156412	VACINA COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS ACELULAR E IPV (DTPA - IPV) - SUS INJ CT SER PREENCH VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510610801154314	VACINA COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS ACELULAR, HEPATITE B R-DNA, POLIO INATIVADA (VACINA COMBINADA DTPA-HB-IVP) - SUS INJ CT SER VD INC PREENCHIDA X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611002158317	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04) - 20 MCG SUS INJ CT 02 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611003154315	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04) - 20 MCG SUS INJ CT 05 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611004150313	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04) - 20 MCG SUS INJ CT 10 FA VD INC MONODOSE X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611005157311	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04) - 20 MCG SUS INJ CT 10 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611006153311	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04) - 20 MCG SUS INJ CT 100 FA VD INC MONODOSE X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611001151319	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04) - 20 MCG SUS INJ CT 100 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611007151310	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04) - 20 MCG SUS INJ CT 20 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611008156316	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04) - 20 MCG SUS INJ CT 50 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611009152314	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04) - 20 MCG SUS INJ CT FA VD INC MONODOSE X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611010150311	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04) - 20 MCG SUS INJ CT SER PREENCH VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510610401113319	VACINA DE ROTAVÍRUS HUMANO VIVO ATENUADO - PÓ LIOF ORAL CT FA MONODOSE VD INC COM ADAPTADOR + SER PREENCHIDA - NÍVEL 3
510603601153311	VACINA HAEMOPHILUS INFLUENZAE B (CONJUGADA) - 30-50 MCG PRP-T PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
510610702156319	VACINA HAEMOPHILUS INFLUENZAE B E MENINGOCÓCICA C (CONJUGADA) - PÓ LIOF INJ CT 10 FA VD INC + SOL DIL 10 SER PREENCHIDA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA

510610701151313	VACINA HAEMOPHILUS INFLUENZAE B E MENINGOCÓCICA C (CONJUGADA) - PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + SOL DIL SER PREENCHIDA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510602503158310	VACINA HEPATITE B (RECOMBINANTE) - 10 MCG SUS INJ CT SER PRE ENC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510602505150317	VACINA HEPATITE B (RECOMBINANTE) - 20 MCG SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
510603201155317	VACINA INFLUENZA TRIVALENTE (FRAGMENTADA, INATIVADA) - SUS INJ CT 10 AMP VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510603206157415	VACINA INFLUENZA TRIVALENTE (FRAGMENTADA, INATIVADA) - SUS INJ CT 10 SER PREENCHIDA X 0,5 ML - NÍVEL 3
510603203158313	VACINA INFLUENZA TRIVALENTE (FRAGMENTADA, INATIVADA) - SUS INJ CT SER PREENCHIDA X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611405155316	VACINA PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (CONJUGADA) - SUS INJ CT 1 FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611401151316	VACINA PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (CONJUGADA) - SUS INJ CT 1 SER VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611402156311	VACINA PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (CONJUGADA) - SUS INJ CT 10 FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611403152311	VACINA PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (CONJUGADA) - SUS INJ CT 10 SER VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611404159318	VACINA PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (CONJUGADA) - SUS INJ CT 100 FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510612502154416	VACINA POLIOMIELITE 1, 2 E 3 INATIVADA - SOL INJ CT 1 FA VD INC MULTIDOSE X 2 DOSES X 1 ML - NÍVEL 3
510612501158418	VACINA POLIOMIELITE 1, 2 E 3 INATIVADA - SOL INJ CT 1 FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510612503150414	VACINA POLIOMIELITE 1, 2 E 3 INATIVADA - SOL INJ CT 10 FA VD INC MULTIDOSE X 2 DOSES X 1 ML - NÍVEL 3
510612504157412	VACINA POLIOMIELITE 1, 2 E 3 INATIVADA - SOL INJ CT 10 FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510612505153410	VACINA POLIOMIELITE 1, 2 E 3 INATIVADA - SOL INJ CT 100 FA VD INC MULTIDOSE X 2 DOSES X 1 ML - NÍVEL 3
510605701155312	VACINA SARAMPO, CAXUMBA, RUBÉOLA - PO LIOF INJ CT FA VD INC MONODOSE + SER DIL 0,5 ML - NÍVEL 3
510611702151412	VACINA SARAMPO, CAXUMBA, RUBÉOLA E VARICELA - PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611703156418	VACINA SARAMPO, CAXUMBA, RUBÉOLA E VARICELA - PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC + 10 SER DIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611704152416	VACINA SARAMPO, CAXUMBA, RUBÉOLA E VARICELA - PO LIOF INJ CT 100 FA VD INC + 100 AMP DIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611705159414	VACINA SARAMPO, CAXUMBA, RUBÉOLA E VARICELA - PO LIOF INJ CT 100 FA VD INC + 100 SER DIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611706155412	VACINA SARAMPO, CAXUMBA, RUBÉOLA E VARICELA - PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
510611701153411	VACINA SARAMPO, CAXUMBA, RUBÉOLA E VARICELA - PO LIOF INJ CT FA VD INC + SER DIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
510608502153411	VACINA VARICELA (ATENUADA) - PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
510608501157316	VACINA VARICELA (ATENUADA) - PO LIOF INJ CT FA VD INC + SER DIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
510608402116311	VALTRES - 500 MG COM REV CT 07 BL AL PLAS INC X 06 - NÍVEL 1
510608401111314	VALTRES - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510612201111211	VOLIBRIS - 5 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
510612202118211	VOLIBRIS - 10 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
510612301116215	VOTRIENT - 200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
510612302112213	VOTRIENT - 200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 90 - NÍVEL 3
510612303119211	VOTRIENT - 400 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
510612304115211	VOTRIENT - 400 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
510608601119319	WELLBUTRIN SR - 150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
510611901111313	WELLBUTRIN XL - 150 MG COM REV LIB PROLONG CT FR PLAS OPC X 07 - NÍVEL 1
510611902116319	WELLBUTRIN XL - 150 MG COM REV LIB PROLONG CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
510611903112317	WELLBUTRIN XL - 300 MG COM REV LIB PROLONG CT FR PLAS OPC X 07 - NÍVEL 1
510611904119315	WELLBUTRIN XL - 300 MG COM REV LIB PROLONG CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
510608801118316	ZENTEL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
510608802130311	ZENTEL - 40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 10 ML - NÍVEL 1
510608803110312	ZENTEL - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
510608804117310	ZENTEL - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
510608902135216	ZIAGENAVIR - 20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 240 ML - NÍVEL 3
510608901112212	ZIAGENAVIR - 300 MG COM REV CT 6 BL AL PLAS BR OPC X 10 - NÍVEL 3
510609001158311	ZINACEF - 750 MG PO INJ CT FA VD INC + DIL X 6 ML - NÍVEL 1
510609104119319	ZINNAT - 250 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
510609110135312	ZINNAT - 250 MG PO SUS OR CT ENV AL/PLAS X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
510609109137315	ZINNAT - 250 MG PO SUS OR CT ENV AL/PLAS X 14 - NÍVEL 1
510609111131310	ZINNAT - 250 MG PO SUS OR CT ENV AL/PLAS X 20 - NÍVEL 1
510609102132318	ZINNAT - 250 MG/5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
510609103139316	ZINNAT - 250 MG/5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 70 ML - NÍVEL 1
510609105115317	ZINNAT - 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
510609106111315	ZINNAT - 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
510609205152311	ZOFRAN - 2 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP PLAS X 2 ML - NÍVEL 3
510609206159311	ZOFRAN - 2 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP PLAS X 4 ML - NÍVEL 3
510609201114318	ZOFRAN - 4 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC BCO X 10 - NÍVEL 3
510609203117314	ZOFRAN - 8 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC BCO X 10 - NÍVEL 3
510609305165318	ZOVIRAX - 0,03 G/G POM OFT CT BG AL X 4,5 G - NÍVEL 3
510609301119311	ZOVIRAX - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA

510609302158310 ZOVIRAX - 250 MG PO LIOF CT 5 FA VD INC - NÍVEL 1
510609304169311 ZOVIRAX - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
510609401113315 ZYBAN - 150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
510609402111316 ZYBAN - 150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
510609603131314 ZYRTEC - 1,0 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
510609601112312 ZYRTEC - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1

Laboratório: GLENMARK FARMACÊUTICA LTDA

521902902169412 ADACNE - 1.0 MG/G GEL CT BG PLAS LAM X 30 G - NÍVEL 3
521904502176310 ADACNE CLIN - 1 MG/G + 10 MG/G GEL DERM CT BG AL REV PLAS X 30 G - NÍVEL 3
521904503172319 ADACNE CLIN - 1 MG/G + 10 MG/G GEL DERM CT BG AL REV PLAS X 45 G - NÍVEL 3
521902101174418 AEROCORT S - 50 MCG + 100 MCG/DOSE AER BUCAL CT LT AL X 200 DOSES - NÍVEL 3
521903102174411 AEROGOLD - 100 MCG/DOSE PO AER INAL CT FR AL X 200 DOSES + INAL + ESPAÇ - NÍVEL 3
521903101178411 AEROGOLD - 100 MCG/DOSE PO AER INAL CT FR SPR AL X 200 DOSES - NÍVEL 3
521900304116416 ALGI TANDERIL - 30 MG + 125 MG + 50 MG + 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
521900301117411 ALGI TANDERIL - 30 MG + 125 MG + 50 MG + 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521903001122414 BECLORT - 250 MCG/DOSE SOL AER SPRAY CT LT AL X 200 DOSES - NÍVEL 3
521904001150114 CARBOPLATINA - 150 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
521904002157112 CARBOPLATINA - 450 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
521912120018514 CEDUR - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
521912120018614 CEDUR - 400 MG COM AP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521904301154115 CEFTRIAXONA DISSÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ IV CT 100 FA VD INC + 100 DIL AMP VD X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
521904302150113 CEFTRIAXONA DISSÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ IV CT 25 FA VD INC + 25 DIL AMP VD X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
521904303157111 CEFTRIAXONA DISSÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
521904304153111 CEFTRIAXONA DISSÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ IV CT FA VD INC + DIL AMP VD X 10 ML - NÍVEL 1
521904404158113 CEFUROXIMA SÓDICA - 750 MG PO P/ SOL INJ CT FA VD INC + DIL AMP VD X 6 ML - NÍVEL 1
521904401159119 CEFUROXIMA SÓDICA - 750 MG PO P/ SOL INJ CT 100 FA VD INC + 100 DIL AMP VD X 6 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
521904402155117 CEFUROXIMA SÓDICA - 750 MG PO P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL AMP VD X 6 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
521904403151115 CEFUROXIMA SÓDICA - 750 MG PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD X 6 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
521900809110415 CEGLEN - 1 G COM EFERV CT TB PLAS X 10 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
521900810119412 CEGLEN - 2 G COM EFEV CT TB PLAS X 10 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
521904901135413 CEGLEN ZINCO - 1000 MG + 10 MG COM EFEV TB PLAS X 10 (SABOR- LARANJA) - NÍVEL 3
521904902131411 CEGLEN ZINCO - 1000 MG + 10 MG COM EFEV TB PLAS X 15 (SABOR- LARANJA) - NÍVEL 3
521904801165418 CELAMINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL REV X 20 G - NÍVEL 1
521904808178418 CELAMINA - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS TRANS GOT X 15 ML - NÍVEL 1
521901002131410 CLISTIN - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
521901001117414 CLISTIN - 10 MG COM CT FR PLAS OPC X 12 - NÍVEL 1
521903501151111 CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA - 10 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
521903502156117 CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA - 50 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
521904702159118 CLORIDRATO DE IRINOTECANO - 20 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
521904701152111 CLORIDRATO DE IRINOTECANO - 20 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
521905401160417 CLOTRIGEL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC - NÍVEL 1
521905701172313 DERIVA C MICRO - 1 MG/G + 10 MG/G GEL DERM LIB PROL CT BG PLAS LAM X 30 G - NÍVEL 3
521905702179311 DERIVA C MICRO - 1 MG/G + 10 MG/G GEL DERM LIB PROL CT BG PLAS LAM X 45 G - NÍVEL 3
521905501173316 DERIVA MICRO - 1 MG/G GEL DERM LIB PROL CT BG AL REV X 30 G - NÍVEL 1
521902602165411 DERMOTIL - 1 MG/ G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
521902603161411 DERMOTIL - 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
521902604168418 DERMOTIL - 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
521913100019105 DERMOTIL FUSID - 1 MG/G + 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G -
521904101155118 DOCETAXEL - 40MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 0,5 ML + DIL FA VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 1
521904102151116 DOCETAXEL - 40MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 2,0 ML + DIL FA VD INC X 6,0 ML - NÍVEL 1
521903902154111 ETOPOSÍDEO - 20 MG/ML SOL INJ IV CT AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
521901303131428 FLUICIS - 120 MG/G GRAN EFV CT 16 ENV AL X 5 G - NÍVEL 1
521901301137429 FLUICIS - 20 MG/G GRAN EFV CT 16 ENV AL X 5 G - NÍVEL 1
521901302133427 FLUICIS - 40 MG/G GRAN EFV CT 16 ENV AL X 5 G - NÍVEL 1
521901304136423 FLUICIS - XAROPE 100 ML - NÍVEL 1
521902701171411 FLUTICAN - 50 MCG/DOSE SUS NAS CT FR PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 3
521901501160416 GINEC - (35000 UI + 35000 UI + 100000 UI + 150 MG)/4 G CREM VAG CT BG AL REV X 60 G + 12 APLIC - NÍVEL 1
521905202151418 GLENCOVORIN - 50 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD AMB + DIL AMP VD INC - NÍVEL 1
521905201153417 GLENCOVORIN - 50 MG PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD AMB + DIL AMP VD INC - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GLENMARK FARMACÊUTICA LTDA

521905801177317	HALOBEX - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 - NÍVEL 1
521905802173315	HALOBEX - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 - NÍVEL 1
521904201151114	IFOSFAMIDA - 1 G PO LIOF P/ SOL INJ IV CT 10 FA VD AMB X 25 ML - NÍVEL 3
521904202156111	IFOSFAMIDA - 1 G PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD AMB X 25 ML - NÍVEL 3
521912060017904	LYSTATE - 120 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
521912060018004	LYSTATE - 120 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
521913030018914	NEOTIGASON - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 100 - NÍVEL 3
521913030018814	NEOTIGASON - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
521913030019014	NEOTIGASON - 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 100 - NÍVEL 3
521913030018714	NEOTIGASON - 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
521903701159116	OXALIPLATINA - 100 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD AMB X 50 ML - NÍVEL 3
521903702155114	OXALIPLATINA - 50 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD AMB X 50 ML - NÍVEL 3
521903603157119	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 16,7 ML - NÍVEL 1
521903604153117	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 25 ML - NÍVEL 1
521903601154112	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
521903602150110	PACLITAXEL - 6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
521912070018104	PEMEGLEN - 100 MG PO LIOF INJ IV CT 01 FA VD INC X 15 ML - NÍVEL 3
521912070018204	PEMEGLEN - 500 MG PO LIOF INJ IV CT 01 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 3
521912070018306	PEMETREXEDE - 100 MG PO LIOF INJ IV CT 1 FA VD INC X 15 ML - NÍVEL 3
521912070018406	PEMETREXEDE - 500 MG PO LIOF INJ IV CT 1 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 3
521905301115411	PERICARD - 4 MG COM CT STR AL/AL X 10 - NÍVEL 1
521905302111418	PERICARD - 4 MG COM CT STR AL/AL X 14 - NÍVEL 1
521905303118416	PERICARD - 4 MG COM CT STR AL/AL X 60 - NÍVEL 1
521905602115419	PERICARD PLUS - 4MG + 1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
521905603111417	PERICARD PLUS - 4MG + 1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
521905604118415	PERICARD PLUS - 4MG + 1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
521905601119410	PERICARD PLUS - 4MG + 1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
521905102112410	POSPRAND - 0,5 MG COM CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 1
521905103119419	POSPRAND - 0,5 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
521905104115417	POSPRAND - 0,5 MG COM CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
521905112118411	POSPRAND - 0,5 MG COM CT BL AL AL X 90 - NÍVEL 1
521905105111415	POSPRAND - 1 MG COM CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 1
521905106118413	POSPRAND - 1 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
521905107114411	POSPRAND - 1 MG COM CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
521905108110411	POSPRAND - 1 MG COM CT BL AL AL X 90 - NÍVEL 1
521905110115415	POSPRAND - 2,0 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
521905111111413	POSPRAND - 2,0 MG COM CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
521905101116412	POSPRAND - 2,0 MG COM CT BL AL AL X 90 - NÍVEL 1
521905109117418	POSPRAND - 2,0MG COM CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 1
521904601115417	SACIETTE - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
521904604114411	SACIETTE - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521904605110411	SACIETTE - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
521904606117418	SACIETTE - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
521904602111415	SACIETTE - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
521904603118413	SACIETTE - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521904607113416	SACIETTE - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
521904608111417	SACIETTE - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
521902802164419	SUPIROCIN - 20 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
521905001162412	UREATIV 20 - 200 MG/G CREM DERM CT FR PLAS OPC X 120 G - NÍVEL 3
521905002169410	UREATIV 20 - 200 MG/G CREM DERM CT FR PLAS OPC X 20 G - NÍVEL 3
521905004161417	UREATIV 20 - 200 MG/G CREM DERM CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 3
521905003165419	UREATIV 20 - 200 MG/G CREM DERM CT FR PLAS OPC X 50 G - NÍVEL 3

Laboratório: GREENPHARMA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA

510800101110123	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 100MG CX C/ 200 CPR - NÍVEL 1
510800102117121	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 500MG CX C/ 200 CPR - NÍVEL 1
510800204130410	AEROGREEN - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
510800202138414	AEROGREEN - 0,4 MG/ML XPE CX FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
510800201115410	AEROGREEN - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
510800205110413	AEROGREEN - 2 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GREENPHARMA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA

510800301136118	ALBENDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
510800302132116	ALBENDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CX 200 FR VD AMB X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510800401130413	AMPICILIL - 250 MG/ 5ML PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
510800501119411	ATENUOL - 100 MG CX C/ 28 CPR - NÍVEL 1
510800502115411	ATENUOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
510800601113415	ATENUOL CRT - 100 + 25 MG COM CT BL AL PLAS X 28 - NÍVEL 1
510800602111416	ATENUOL CRT - 50 + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS X 28 - NÍVEL 1
510800704117413	AZITROMICIL - 1.000 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS INC X 01 - NÍVEL 1
510800702130412	AZITROMICIL - 200MG/ 5ML PO SUS EXT CT FR PLAS OPC X 15 ML+FLAC DIL+SER DOS - NÍVEL 1
510800703137410	AZITROMICIL - 200MG/ 5ML PO SUS EXT CT FR PLAS OPC X 22,5 ML+FLAC DIL+SER DOS - NÍVEL 1
510800701118419	AZITROMICIL - 250 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
510800705113411	AZITROMICIL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
510800802161417	BACIDERMINA - 5 MG/ML + 250 UI/G POM DERM CT 50 BG AL X 10 G - NÍVEL 1
510800801163416	BACIDERMINA - 5 MG/ML + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
510800901117416	BENZOL - 200 MG COM CT ENV KRAFT X 4 - NÍVEL 1
510800902131412	BENZOL - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
510800903111415	BENZOL - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
510800904116410	BENZOL - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 45 - NÍVEL 1
510801001152418	BETAMESON MODURAM - 3 MG/ML + 3 MG/ML SUS INJ CT AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1
510801306166412	CANDIFEN - 100MG/G CR 50G - NÍVEL 1
510801301131416	CANDIFEN - 200MG/5ML SUS CX C/ 1FR X 100ML - NÍVEL 1
510801302111419	CANDIFEN - 250 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510801303116414	CANDIFEN - 250 MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510801307170413	CANDIFEN - 40 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
510801304112412	CANDIFEN - 400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510801305119410	CANDIFEN - 400 MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510801401134417	CARBOTOSS - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
510801604167417	CETOMIZOL - 20 MG/G CREM CT BG X 30 G - NÍVEL 1
510801605163415	CETOMIZOL - 20 MG/G CREM CT50 BG X 30 G - NÍVEL 1
510801602113417	CETOMIZOL - 200 MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510801603111418	CETOMIZOL - 200 MG COM CT 3 BL AL PLAS X 10 - NÍVEL 1
510801601117419	CETOMIZOL - 200 MG CX C/ 10 CPR - NÍVEL 1
510801701111412	CINTIDINA - 200 MG CX C/ 20 CPR - NÍVEL 1
510801702118410	CINTIDINA - 200 MG CX C/ 200 CPR - NÍVEL 1
510801704153418	CINTIDINA - 300MG SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510801703157411	CINTIDINA - 300MG SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510801705117415	CINTIDINA - 400 MG COM CX ENV KRAFT X 20 - NÍVEL 1
510801801116416	CIPROFLOXIL - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
510801804115410	CIPROFLOXIL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
510801901161413	CLOTRIDERM - 10MG/G CREM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
510802001164112	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
510802101118414	COLCHIN - 0,5 MG COM CT 2 ENV KRAFT X 10 - NÍVEL 1
510802201112418	CORIZIN - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
510802301117411	DECORFEN - 50 MG DRG CT ENV AL POLIET X 20 - NÍVEL 1
510802302156410	DECORFEN - 75 MG SOL INJ CX X 50 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
510802303152419	DECORFEN - 75 MG/3ML SOL INJ CT X 3 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
510807201171415	DENASON - 0,5 MG + 3,5 MG + 5,0 MG /ML SOL NAS CT FR PLAS GOT X 20 ML - NÍVEL 3
510808001115412	DEPOFLOX - 20 MG CAP GEL DURA CT 4 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
510802401162419	DEXAGREEN - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
510802601137426	DIPIRONA - 500MG/ML 12FR 10 ML - NÍVEL 1
510802602117127	DIPIRONA - SODICA - 500MG CX C/ 100 CPR - NÍVEL 1
510802701115416	DORALGEX - 35MG+300MG+50MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 3
510802801160413	DORGEX - 0,0444 ML/G + 0,0444G/G + 0,020 G/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 3
510802901114413	ENALATEC - 10 MG COM CT ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 1
510802902110411	ENALATEC - 20 MG COM CT ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 1
510802905111419	ENALATEC - 20 MG COM CT ENV AL POLIET X 800 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
510803002113412	ESTIRANOX - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
510803001117414	ESTIRANOX - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
510803101111418	FLOLTEC - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
510803201116411	GASTROX - 300 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GREENPHARMA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA

510803202112411	GASTROX - 300 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
510803203135413	GASTROX - 62 MG/ML SUS OR CT 50 FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
510803204131411	GASTROX - 62 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
510803302151417	GENTAMICIL - 140 MG/ML SOL INJ CX AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
510803301153416	GENTAMICIL - 20 MG/ML SOL INJ CX 2 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
510803303156412	GENTAMICIL - 40 MG/ML SOL INJ CX AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
510803401166412	GINO-CANDIFEN - 100 MG/G + 20000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
510803501111415	HIPERTERONA - 200 MG COM CT ENV AL POLIET X 20 - NÍVEL 3
510803801113413	ISOGREEN - 10 MG COM CX 50 ENV KRAFT X 10 - NÍVEL 2
510803802111414	ISOGREEN - 10 MG COM CX FR VD AMB X 24 - NÍVEL 2
510803901150418	KLEBICIL - 250 MG/ML SOL INJ CX AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
510803902130410	KLEBICIL - 50 MG/ML SOL INJ CX AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
510804101131115	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED - NÍVEL 1
510804201111418	MEDAZOL - 100 MG COM CT ENV KRAFT X 6 - NÍVEL 1
510804202132419	MEDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED - NÍVEL 1
510804501164411	NEODERMICINA - 5 MG/G POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
510804601134415	NICOSTAT - 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT - NÍVEL 1
510804603161411	NICOSTAT - 25.000 UI/G CREM VAG CT 50 BG AL X 60 G + APLIC (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
510804602165411	NICOSTAT - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + APLIC - NÍVEL 1
510804701163115	NISTATINA - 25.000 U.I./G CR VAG CT BG AL X 60 G + APLIC - NÍVEL 1
510804801117417	NORFLOXIL - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
510805003117418	NOVAGREEN - 500MG C/ 100 CPR - NÍVEL 1
510805002137423	NOVAGREEN - 500MG/ML SOL OR CX FR PLAS OPC GOT X 10ML - NÍVEL 1
510807301115411	OSSEOPOR - 1250 MG COM MAST CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
510805201131417	PARACEN - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
510805202111411	PARACEN - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
510805203116415	PARACEN - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
510805302114127	PARACETAMOL - 500MG CX C 200 CPR - NÍVEL 1
510805303110125	PARACETAMOL - 750MG CX C/ 200 CPR - NÍVEL 1
510805601138419	PRAMIL - 0,4% SOL OR CT 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
510805602134417	PRAMIL - 0,4% SOL OR CX FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
510805604153419	PRAMIL - 5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
510805605151411	PRAMIL - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
510805702112415	PRAZOLEX - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
510805704115411	PRAZOLEX - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
510805705111411	PRAZOLEX - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 56 - NÍVEL 1
510805901166418	QUALIDERM - 0,5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
510806002114413	RANIDINE - 150 MG COM REV CT ENV AL X 10 - NÍVEL 1
510806003153412	RANIDINE - 25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
510806001150416	RANIDINE - 25 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
510806102119425	SALICIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
510806101112427	SALICIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
510806301111416	SECNITEC - 1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
510806302118414	SECNITEC - 1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
510806305176415	SECNITEC - 30 MG/ML PO PREP EXTEMP CT FR PLAS OPC X 15 ML + CP MED - NÍVEL 1
510806303130418	SECNITEC - 30MG PSO CX C/ 1 FR X 30ML - NÍVEL 1
510806304110410	SECNITEC - 500 MG COM CT BL AL X 4 - NÍVEL 1
510806401167421	SUAVEDERM - POMADA CX C/ 1 BISN X 45G - NÍVEL 1
510808203151118	SULFATO DE TERBUTALINA - 0,5 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
510808201157119	SULFATO DE TERBUTALINA - 0,5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
510808202153117	SULFATO DE TERBUTALINA - 0,5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
510806602111415	TETRACILIL - 500 MG CAP GEL DURA CX ENV AL X 100 - NÍVEL 1
510806802137418	TRICBAN - 40 MG + 8 MG SUSP ORAL CX C 1 FR VD AMB 100ML - NÍVEL 1
510806803133416	TRICBAN - 40 MG + 8 MG SUSP ORAL CX C 1 FR VD AMB 60ML - NÍVEL 1
510806801114414	TRICBAN - 400 MG + 80 MG COM CT ENV PAP X 20 - NÍVEL 1
510807001111419	VERTIGERON - 25 MG COM CT BL AL PLAS X 30 - NÍVEL 3
510807101132426	VITAMICE - 200MG/ML CX C/ 1 FR X 20ML - NÍVEL 3
510807102112429	VITAMICE - 500 MG COM CT ENV AL X 20 - NÍVEL 3

Laboratório: GRIFOLS BRASIL LTDA

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GRIFOLS BRASIL LTDA

510913080003903	ALBUMINA HUMANA GRIFOLS - 0,05G/ML SOL INJ FA VD INC 100ML - NÍVEL 3
510913080004003	ALBUMINA HUMANA GRIFOLS - 0,05G/ML SOL INJ FA VD INC 250ML - NÍVEL 3
510913080004103	ALBUMINA HUMANA GRIFOLS - 0,05G/ML SOL INJ FA VD INC 500ML - NÍVEL 3
510900101155417	ALBUMINA HUMANA GRIFOLS 20% - 0,2 G/ML SOL INJ FA VD INC 10 ML - NÍVEL 3
510912120002603	ALBUMINA HUMANA GRIFOLS 20% - 0,2G/ML SOL INJ FA VD INC 100ML - NÍVEL 3
510900102151415	ALBUMINA HUMANA GRIFOLS 20% - 0,2G/ML SOL INJ FA VD INC 50ML - NÍVEL 3
510900902158317	FANHDI - 1000 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + SER DIL X 10 ML + EQUIPO INFUS - NÍVEL 3
510900903154315	FANHDI - 1500 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + SER DIL X 15 ML + EQUIPO INFUS - NÍVEL 3
510900901151319	FANHDI - 250 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + SER DIL X 10 ML + EQUIPO INFUS - NÍVEL 3
510900904150313	FANHDI - 500 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + SER DIL X 10 ML + EQUIPO INFUSÃO - NÍVEL 3
510900802153410	FATOR IX - 1000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 20 ML - NÍVEL 3
510900803151411	FATOR IX - 1500 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 30 ML - NÍVEL 3
510900801157412	FATOR IX - 250 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 5 ML - NÍVEL 3
510900804156417	FATOR IX - 500 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 10 ML - NÍVEL 3
510912120003003	FLEBOGAMMA - 0,5 G SOL INJ FA 10ML - NÍVEL 3
510900301154414	FLEBOGAMMA - 0,5 G SOL INJ FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
510912120003303	FLEBOGAMMA - 10 G SOL INJ FA 200 ML - NÍVEL 3
510900302150412	FLEBOGAMMA - 10 G SOL INJ FA VD INC X 200 ML - NÍVEL 3
510912120002803	FLEBOGAMMA - 10,0 G SOL INJ FA 100 ML - NÍVEL 3
510912120003103	FLEBOGAMMA - 2,5 G SOL INJ FA 50 ML - NÍVEL 3
510900303157410	FLEBOGAMMA - 2,5 G SOL INJ FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
510912120003403	FLEBOGAMMA - 20 G SOL INJ FA 400 ML - NÍVEL 3
510912120002903	FLEBOGAMMA - 20,0 G SOL INJ FA 200 ML - NÍVEL 3
510912120003203	FLEBOGAMMA - 5,0 G SOL INJ FA 100 ML - NÍVEL 3
510912120002703	FLEBOGAMMA - 5,0 G SOL INJ FA 50 ML - NÍVEL 3
510900304153419	FLEBOGAMMA - 5,0 G SOL INJ FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
510900402155416	GAMA ANTI-D GRIFOLS - 750 UI/ML SOL INJ CX SER PREENCH X 2 ML - NÍVEL 3
510913010003503	GAMA ANTI-D GRIFOLS - 750 UI/ML SOL INJ CX SER PREENCH X 2 ML + AGULHA - NÍVEL 3
510900503156418	GAMA ANTI-HEPATITE B GRIFOLS - 100 UI SOL INJ CX AMP VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
510913010003603	GAMA ANTI-HEPATITE B GRIFOLS - 100 UI SOL INJ CX AMP VD INC X 0,5 ML + SER + AGU - NÍVEL 3
510900501153411	GAMA ANTI-HEPATITE B GRIFOLS - 1000 UI SOL INJ CX AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
510913010003803	GAMA ANTI-HEPATITE B GRIFOLS - 1000 UI SOL INJ CX AMP VD INC X 5 ML + SER + AGU - NÍVEL 3
510900502151412	GAMA ANTI-HEPATITE B GRIFOLS - 600 UI SOL INJ CX AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
510913010003703	GAMA ANTI-HEPATITE B GRIFOLS - 600 UI SOL INJ CX AMP VD INC X 3 ML + SER + AGU - NÍVEL 3
510912050002403	GAMA ANTI-TETANO GRIFOLS - 250 UI/ML SOL. INJ. CX. SERINGA X 1 ML + AGULHA - NÍVEL 3
510912050002503	GAMA ANTI-TETANO GRIFOLS - 250 UI/ML SOL. INJ. CX. SERINGA X 2 ML + AGULHA - NÍVEL 3
510913120004203	GAMAGLOBULINA IM GRIFOLS - 320 MG SOL INJ CX AMP VD INC X 2 ML + SER + AGU - NÍVEL 3
510913120004303	GAMAGLOBULINA IM GRIFOLS - 800 MG SOL INJ CX AMP VD INC X 5 ML + SER + AGU - NÍVEL 3
510900701152311	TRYPSONE - 0,5 G PO LIOF INJ CX + DIL X 25 ML - NÍVEL 3
510900702159311	TRYPSONE - 1,0 G PO LIOF INJ CX + DIL X 50 ML - NÍVEL 3

Laboratório: GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA.

542813120000018	BELARA - 2 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
-----------------	---

Laboratório: GUERBET PRODUTOS RADIOLÓGICOS LTDA

511000101157418	BLEU PATENTE V - 25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
511000203154418	DOTAREM - 0,5 MMOL/ML SOL INJ CT 25 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
511000204150416	DOTAREM - 0,5 MMOL/ML SOL INJ CT 25 FA VD INC X 15 ML - NÍVEL 3
511000201151411	DOTAREM - 0,5 MMOL/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
511000202158411	DOTAREM - 0,5 MMOL/ML SOL INJ CT FA VD INC X 15 ML - NÍVEL 3
511000206153412	DOTAREM - 0,5 MMOL/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
511000209152417	DOTAREM - 0,5 MMOL/ML SOL INJ CT FA VD INC X 60 ML - NÍVEL 3
511012010006103	DOTAREM - 0,5 MMOL/ML SOL INJ CT SER PREENC VD TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
511000207151413	DOTAREM - 0,5 MMOL/ML SOL INJ CT SER PREENCHIDA VD INC X 15 ML - NÍVEL 3
511000208156419	DOTAREM - 0,5 MMOL/ML SOL INJ CT SER PREENCHIDA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
511012030006203	HENETIX - 300 MG/ML SOL INJ CT 10 BOLS FLEX X 100 ML - NÍVEL 3
511000301156415	HENETIX - 300 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
511000307154414	HENETIX - 300 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
511000306158416	HENETIX - 300 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
511000302152413	HENETIX - 300 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: GUERBET PRODUTOS RADIOLÓGICOS LTDA

511000305151418	HENETIX - 300 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
511000309157410	HENETIX - 350 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
511000308150412	HENETIX - 350 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
511000310155418	HENETIX - 350 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
511000303159411	HENETIX - 350 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
511000304155411	HENETIX - 350 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
511000401150419	HEXABRIX 320 - 320 MG/ML IODO SOL INJ CT FA X 100 ML + SUP. ESP. + EQUIP - NÍVEL 3
511000402157417	HEXABRIX 320 - 320 MG/ML IODO SOL INJ CT FA X 50 ML - NÍVEL 3
511000403153415	HEXABRIX 320 - 320 MG/ML IODO SOL INJ CX 10 FA X 100 ML - NÍVEL 3
511000404151416	HEXABRIX 320 - 320 MG/ML IODO SOL INJ CX 25 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
511000501155412	LIPIODOL UF - 480 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 10 ML (USO PROFISSIONAL) - NÍVEL 3
511001201112414	LUMIREM - 0,175 MG/ML SUS OR RET CT 3 FR PLAS OPC X 300 ML - NÍVEL 3
511000601176411	MICROPAQUE - 1 G/ML SUS OR/RET CX 30 FR PLAS OPC X 150 ML - NÍVEL 3
511000602172411	MICROPAQUE - 1,5% SUS CX 20 FR PLAS OPC X 150 ML CAPAC 500 ML - NÍVEL 3
511000701154411	TELEBRIX 30 MEGLUMINA - 66,03 G/100 ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML (USO PROFS) - NÍVEL 3
511000702150418	TELEBRIX 30 MEGLUMINA - 66,03 G/100 ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 50 ML (USO PROFS) - NÍVEL 3
511000704153414	TELEBRIX 30 MEGLUMINA - 66,03 G/100 ML SOL INJ CX FA VD INC X 100 ML (USO PROFS) - NÍVEL 3
511000705151415	TELEBRIX 30 MEGLUMINA - 66,03 G/100 ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 30 ML (USO PROFS) - NÍVEL 3
511000703157416	TELEBRIX 30 MEGLUMINA - 66,03 G/100 ML SOL INJ CX FA VD INC X 30 ML (USO PROFS) - NÍVEL 3
511000706156410	TELEBRIX 30 MEGLUMINA - 66,03 G/100 ML SOL INJ CX FA VD INC X 50 ML (USO PROFS) - NÍVEL 3
511000802155411	TELEBRIX 35 - 650,90 MG/ML + 96,60 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
511000801159413	TELEBRIX 35 - 650,90 MG/ML + 96,60 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 - NÍVEL 3
511000803151411	TELEBRIX 35 - 650,90 MG/ML + 96,60 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 3
511000806150414	TELEBRIX 35 - 650,90 MG/ML + 96,60 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
511000805154416	TELEBRIX 35 - 650,90 MG/ML + 96,60 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 30 ML - NÍVEL 3
511000807157412	TELEBRIX 35 - 650,90 MG/ML + 96,60 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
511000808153410	TELEBRIX 35 - 650,90 MG/ML + 96,60 MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
511000804158418	TELEBRIX 35 - 650,90MG/ML + 96,60 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
511000905159411	TELEBRIX CORONAR - 640,38 MG/ML + 93,24 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
511000902151418	TELEBRIX CORONAR - 640,38 MG/ML + 93,24 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML + SUP+ EQP - NÍVEL 3
511000903156413	TELEBRIX CORONAR - 640,38 MG/ML + 93,24 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML (USO PROF) - NÍVEL 3
511000906155418	TELEBRIX CORONAR - 640,38 MG/ML + 93,24 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
511000901153417	TELEBRIX CORONAR - 640,38 MG/ML + 93,24 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML + SUP + EQP - NÍVEL 3
511000904152411	TELEBRIX CORONAR - 640,38 MG/ML + 93,24 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
511001002179411	TELEBRIX HYSTERO - 550,50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
511001001172413	TELEBRIX HYSTERO - 550,50 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3

Laboratório: H B FARMA LABORATÓRIOS LTDA

511100101116416	ACICLOVAN (ACICLOVIR) - 200 MG COMP CX C/ 25 - NÍVEL 1
511100102163418	ACICLOVAN (ACICLOVIR) - 50 MG/G CREM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
511100202133413	ACIDEX - 61,95 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 1
511100201110411	ACIDEX - COM CX 2 BL X 10 - NÍVEL 1
511100203131414	ACIDEX - SUSP ORAL FR C/ 150 ML - NÍVEL 1
511100301115413	ADALEX RETARD - 20 MG COM RETARD CT 02 BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 1
511100401111411	ADEGRIP - 200 MG + 40,0 MG + 60,0 MG (VERDE) + 200,0 MG (AMARELO) DR CT BL AL PLAS INC X 50 VERDE + 50 AMARELO - NÍVEL 3
511100402116415	ADEGRIP - DRG CX C/ 20 - NÍVEL 3
511100501114410	ALGI DORSEROL - 300 MG + 125 MG + 30 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
511100701113418	BECEVIT - DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
511100901112415	BEVIT - DRG CX C/ 20 - NÍVEL 3
511100902119413	BEVIT - DRG CX C/ 60 - NÍVEL 3
511100903131417	BEVIT - XPE FR C/ 100 ML - NÍVEL 3
511101001166411	BRACIMICIN - POM BG C/ 15 G - NÍVEL 1
511101201130419	BUCLITINA - 1,5MG+7,5MG+7,5MG+10,0MG+0,5MG+0,1MG+1,0MG+1,5MG+1,0MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
511101302115415	CAPTOLIN - 12,5 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
511101303111413	CAPTOLIN - 25 MG COM CT 01 BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
511101301119417	CAPTOLIN - 25 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
511101501118414	CIPROFLAN (CIPROFLOXACINO) - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
511101602119416	COMBITREX (TETRACICLINA) - 500 MG CAPS CX C/ 100 - NÍVEL 1
511101801162419	DERMICIN - POM BG C/ 15 G - NÍVEL 1
511101901167412	DEXADERM (DEXAMETAZONA) - CREME BISN C/ 15 G - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: H B FARMA LABORATÓRIOS LTDA

511102001119411	DIABINIL (APEX) - 5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511102101113413	DICLOSOD (DICLOF.SÓDICO) - 50 MG COMP CX C/ 20 - NÍVEL 1
511102201118417	DIGEST - CAPS CX C/ 30 - NÍVEL 3
511102402113420	DIPIRAN - 500 MG COMP CX C/ 100 (DIPIRONA) - NÍVEL 1
511102403136424	DIPIRAN - 500 MG/ML SOL ORAL GTS FR C/ 10 ML (DIPIRONA) - NÍVEL 1
511102601116411	EFERVIT - 1 G COM EFV TB C/ 10 - NÍVEL 3
511102702117413	ENJOY - 150 MG + 150 MG+ 15 MG + 50 MG COM CT STR AL X 200 - NÍVEL 3
511102803134410	ENTEROCLER - 262 MG/15 ML CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
511107001117418	ENTEROSEC - 2 MG COM CT 25 BL AL PLAS AMB X 4 - NÍVEL 3
511103101117417	ESTAFAN - COM EFV TB C/ 10 - NÍVEL 3
511103302139418	FALEXINA - 250 MG/05 ML PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 100 ML (APOS REC.) - NÍVEL 1
511103301116414	FALEXINA - 500 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 08 - NÍVEL 1
511103401110418	FILOGARGAN - PAST CX C/ 12 - NÍVEL 3
511103402133411	FILOGARGAN - SOL ORAL FR C/ 30 ML - NÍVEL 3
511103501115411	FLAMADENE (PIROXICAN) - 20 MG CAPS FR C/ 15 - NÍVEL 1
511103802115410	GERMOMIL - 500 MG CAP CT C/ 3 STR X 4 - NÍVEL 1
511103901113416	HELMIZIL (MEBENDAZOL) - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
511103902136411	HELMIZIL (MEBENDAZOL) - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
511104001132412	HEPATOCLEER - SOL OR CT 100 FLAC X 10 ML - NÍVEL 3
511104002139410	HEPATOCLEER - SOL ORAL CX C/ 12 FLAC X 10 ML - NÍVEL 3
511104101137416	HEPATOPLEX - SOL ORAL FR C/ 100 ML - NÍVEL 3
511104201166418	HERALGLÓS - 5.000 UI + 900 UI + 150 MG/G POM DERM CT BG AL X 45 G - NÍVEL 1
511106901114417	INFEXICAN - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511104401114411	LOVASTEROL - 20 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511104501119415	MICTRIN (HIDROCLOROTIAZIDA) - 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511104601172415	NASOPAN - 1,0 MG +0,2 MG+ 5 MG SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
511104701118412	NECROHEPAT - DRG CX C/ 20 - NÍVEL 3
511105001179417	OTOLONE - 11000 UI + 3,85 MG + 0,275 MG SOL OTOL CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
511105101114414	PARATOSSE - PAST CX C/ 12 - NÍVEL 1
511106701115411	PRONOL - 40 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511106801111416	PYLOPRAZOL - 40 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
511105401169419	QUADERMIN - 0,50 MG + 1,00 MG + 10 MG + 10 MG CR DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
511105501163412	REUMADIL - 0,01 G/G GEL CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
511105502119417	REUMADIL - 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511105701138411	TRIOCÁLCIO (CALCIFEROL) - SOL ORAL FR C/ 150 ML - NÍVEL 3
511105801116428	TRIOTÔNICO - DRG CX C/ 30 - NÍVEL 3
511105802139421	TRIOTÔNICO - XPE FR C/ 240 ML - NÍVEL 3
511105901110413	ULCERASE (CIMETIDINA) - 200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511106001113414	URASIX (FUROSEMIDA) - 40 MG COMP CX C/ 20 - NÍVEL 1
511107101111411	ZITRINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1

Laboratório: HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

511200303152411	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CT 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
511200304159418	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CT 200 AMP PLAS TRANS X 20 ML - NÍVEL 3
511200305155416	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CT 200 AMP PLAS TRANS X 5 ML - NÍVEL 3
511200306151414	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV CX 10 BOLS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511200307158412	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511200308154410	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV CX 40 BOLS PE TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511200309150419	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV CX 6 BOLS PE TRANS SIST FECH X 2000 ML - NÍVEL 3
511200310159416	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV CX 60 BOLS PE TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
511200302156411	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV CX 60 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
511200301151416	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV CX 72 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 50 ML - NÍVEL 3
511200401154417	AMINOLEX - AMP 10ML - NÍVEL 3
511205401152113	CEFALOTINA SÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC + 10 BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511205405158116	CEFALOTINA SÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC + 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511205402159111	CEFALOTINA SÓDICA - 1 G PÓ P/SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511205403155111	CEFALOTINA SÓDICA - 1 G PÓ P/SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511205404151118	CEFALOTINA SÓDICA - 1 G PÓ P/SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511206902155113	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PÓ INJ CT 10 FA VD INC + 10 BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

511206903151111	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PÓ INJ CT 10 FA VD INC + 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511206904158111	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PÓ INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511206905154118	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PÓ INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511206901159115	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PÓ INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511206804153116	CEFTAZIDIMA PENTAIDRATADA - 1 G PO P SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511206802150111	CEFTAZIDIMA PENTAIDRATADA - 1 G PO P SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511206803157118	CEFTAZIDIMA PENTAIDRATADA - 1 G PO P SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS TRANS X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511206801154111	CEFTAZIDIMA PENTAIDRATADA - 1 G PO P SOL INJ IV CT 10 FA VD INC + 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML COM CONECTOR (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511206805151117	CEFTAZIDIMA PENTAIDRATADA - 1 G PO P SOL INJ IV CT 10 FA VD INC + 10 BOLS TRILAMINADA PP TRANS SIST FECH X 100ML COM CONECTOR (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511204701152110	CIPROFLOXACINO - 2 MG/ML SOL INJ IV CT BOLS PVC TRANS X 100 ML (SIST FECH) - NÍVEL 1
511204702159119	CIPROFLOXACINO - 2 MG/ML SOL INJ IV CT BOLS PVC TRANS X 200 ML (SIST FECH) - NÍVEL 1
511200904156411	CLORETO DE POTASSIO HALEX ISTAR - 0,10 G/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
511212080022903	CLORETO DE SÓDIO - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
511205502153417	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 06 BOLS PE TRANS SIST FECH X 2000 ML - NÍVEL 3
511205503151418	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511205506159411	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511201101154411	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511205504156413	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511205507155418	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511201104153414	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511205505152411	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PE TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511205508151416	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511201103157416	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511205501157419	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PE TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
511205509158414	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
511201015150411	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR - NÍVEL 3
511201102150418	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
511201014154411	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR - NÍVEL 3
511201105151415	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 50 ML - NÍVEL 3
511212080023603	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 80 BOLS PE TRANS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511212080023503	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 80 BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511212080023403	CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 80 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511201001151419	CLORETO DE SÓDIO - AMP 10ML 0,9% - NÍVEL 3
511201012151415	CLORETO DE SÓDIO - AMP 10ML 20% - NÍVEL 3
511201002156414	CLORETO DE SÓDIO - AMP 20ML 0,9% - NÍVEL 3
511201013158413	CLORETO DE SÓDIO - AMP 20ML 20% - NÍVEL 3
511213100023806	CLORIDRATO DE LIDOCAINA - 10 MG / ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511213100023706	CLORIDRATO DE LIDOCAINA - 20 MG / ML SOL INJ CT 100 FA VD TRANS X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511206301151113	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ML SOL INJ CT 01 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
511206304150118	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ML SOL INJ CT 1 AMP VD AMB X 4 ML - NÍVEL 3
511206303154111	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511206306153114	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511206302158111	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511206305157116	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511213110024006	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 1 ML - NÍVEL 3
511213110024106	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML - NÍVEL 3
511205101159317	CYMEVIR - 1 MG/ML SOL INJ CT BOLS PLAS X 250 ML(PRE-DIL CLORETO DE SODIO) - NÍVEL 1
511205103151313	CYMEVIR - 1 MG/ML SOL INJ CT BOLS PLAS X 500 ML(PRE-DIL CLORETO DE SODIO) - NÍVEL 1
511212080023003	CYMEVIR - 1,0 MG/ML SOL INJ CT 01 BOLS PLAS X 100 ML(PRE DILUÍDA EM CLORETO DE SÓDIO) - NÍVEL 1
511201404157415	DIALISE PERITONEAL - SOL INJ DIA PER CX 10 BOLS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511201405153413	DIALISE PERITONEAL - SOL INJ DIA PER CX 6 BOLS PE TRANS SIST FECH X 2000 ML - NÍVEL 3
511213100023906	DICLOFENACO SÓDICO - 25 MG / ML SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511204801157114	FLUCONAZOL - 2 MG/ML SOL INJ INFUS IV CT BOLS PLAS X 100 ML - NÍVEL 1
511207001178413	GLICERINA 12% - 120 MG/ML SOL CX 20 BOLS PE TRANS X 500 ML + 20 APLIC - NÍVEL 3
511202301157410	GLICONATO DE CÁLCIO - AMP 10ML - NÍVEL 3
511212080023303	GLICOSE HALEX ISTAR - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 80 BOLS PE TRANS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511212080023103	GLICOSE HALEX ISTAR - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 80 BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511212080023203	GLICOSE HALEX ISTAR - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 80 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

511206702156418	GLICOSE 75% - 750 MG/ ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
511206703152416	GLICOSE 75% - 750 MG/ ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
511206704159414	GLICOSE 75% - 750 MG/ ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 5 ML - NÍVEL 3
511206701151412	GLICOSE 75% - 750 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
511205802157418	GLICOSE HALEX ISTAR - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511205803153416	GLICOSE HALEX ISTAR - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511205801150411	GLICOSE HALEX ISTAR - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PE TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511206201157411	GLICOSE HALEX ISTAR - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511205602158410	GLICOSE HALEX ISTAR - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511202410150417	GLICOSE HALEX ISTAR - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511202501156418	GLICOSE HALEX ISTAR - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511202411157415	GLICOSE HALEX ISTAR - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511202504155412	GLICOSE HALEX ISTAR - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511205603154419	GLICOSE HALEX ISTAR - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PE TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511202412153413	GLICOSE HALEX ISTAR - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511202603153418	GLICOSE HALEX ISTAR - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511205601151412	GLICOSE HALEX ISTAR - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PE TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
511205604150417	GLICOSE HALEX ISTAR - 50MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511202502152416	GLICOSE HALEX ISTAR - 50MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
511202505151410	GLICOSE HALEX ISTAR - 50MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 50 ML - NÍVEL 3
511204501153415	HALEX ISTAR - SULFATO DE MAGNESIO - 500 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
511201603151417	HALEX ISTAR FRUTOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511201604156412	HALEX ISTAR FRUTOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511206002154412	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - (37,50 + 2,25) MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511206003150410	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - (37,50 + 2,25) MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511206004157419	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - (37,50 + 2,25) MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511206005153417	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - (37,50 + 2,25) MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511206006151418	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - (40,0 + 1,8) MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511206007156413	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - (40,0 + 1,8) MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511206008152411	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - (40,0 + 1,8) MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511206009159411	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - (40,0 + 1,8) MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511206010157417	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - (50,0 + 9,0) MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511206011153415	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - (50,0 + 9,0) MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511202101158413	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - (50,0 + 9,0) MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511206001158414	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA - (50,0 + 9,0) MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511202701155415	HIBUTAN - 1 MG/ML SOL INJ CT BOLS PLAS TRANS X 250 ML - NÍVEL 3
511202703158411	HIBUTAN - 2 MG/ML SOL INJ CT BOLS PLAS TRANS X 250 ML - NÍVEL 3
511203002153411	HICONAZOL - BOLSA 100ML (FLUCONAZOL 100MG) - NÍVEL 1
511203103154413	HIDAZOL - 5 MG/ML SOL INJ CX 60 BOLS PE TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
511203201156410	HIFLOXAN - 2 MG/ML SOL INJ IV CT BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
511203202152419	HIFLOXAN - 2 MG/ML SOL INJ IV CT BOLS PVC TRANS SIST FECH X 200 ML - NÍVEL 1
511212050022505	ISTARHES - (60 + 6 + 0,40 + 0,134 + 0,20 + 3,70) MG/ML SOL INJ IV CT BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511212050022605	ISTARPLAS 200/0,5 - 100 MG/ML SOL INJ INF IV CT BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511212050022805	ISTARPLAS 200/0,5 - 60 MG/ML SOL INJ INF IV CT BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511212050022705	ISTARPLAS S - 60 MG/ML SOL INJ INFUS IV CT 01 BOLS PLAS TRILAMINADA PP TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511203302157412	LEVAFLOX - 5 MG/ML SOL INJ CT BOLS PVC TRANS (SIST FEC) X 100 ML - NÍVEL 1
511203303153410	LEVAFLOX - 5 MG/ML SOL INJ CT BOLS PVC TRANS (SIST FECH) X 150 ML - NÍVEL 1
511205201153116	LEVOFLOXACINO - 5 MG/ML SOL INJ IV CT BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
511205702152414	MANITOL 20% - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 1
511206101152418	MANITOL 20% - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PE TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
511205701156416	MANITOL 20% - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
511205301158111	METRONIDAZOL - 5 MG/ML SOL INJ INFUS IV BOLS PLAS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
511205001154410	NOVALEX - 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
511205002150419	NOVALEX - 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
511212050022405	PLASMIN 450/0,7 - 60 MG/ML SOL INJ IV CT BOLS PP TRANS SIST FECH X 500ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

511203602150413	POLISOCEL - (35 + 8,50 + 0,38 + 0,70)MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500ML - NÍVEL 3
511203603157411	POLISOCEL - (35 + 8,50 + 0,38 + 0,70)MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500ML + EQUIP INFU - NÍVEL 3
511203704158413	RINGER - (8,6 + 0,3 + 0,33)MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511203705154411	RINGER - (8,6 + 0,3 + 0,33)MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511203706150411	RINGER - (8,6 + 0,3 + 0,33)MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511203801153412	RINGER - (8,6 + 0,3 + 0,33)MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511203707157418	RINGER - (8,6 + 0,3 + 0,33)MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PE TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511203708153416	RINGER - (8,6 + 0,3 + 0,33)MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511205902151411	RINGER COM LACTATO - (6,00+0,30+0,20+3,20)MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511204004151414	RINGER COM LACTATO - (6,00+0,30+0,20+3,20)MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
511205903158411	RINGER COM LACTATO - (6,00+0,30+0,20+3,20)MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511204101155410	RINGER COM LACTATO - (6,00+0,30+0,20+3,20)MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511204201151417	RINGER COM LACTATO - (6,00+0,30+0,20+3,20)MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
511205901155413	RINGER COM LACTATO - (6,00+0,30+0,20+3,20)MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PE TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511204005156411	RINGER COM LACTATO - (6,00+0,30+0,20+3,20)MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511200701158418	SOLUÇÃO DE BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% HALEX ISTAR - AMP 10ML - NÍVEL 3
511200702154416	SOLUÇÃO DE BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% HALEX ISTAR - AMP 20ML - NÍVEL 3
511204301154418	SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA - HALEX ISTAR - BOLSA 250ML - NÍVEL 3
511204302150416	SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA - HALEX ISTAR - BOLSA 500ML - NÍVEL 3

Laboratório: HERBARIUM LABORATORIO BOTANICO LTDA

511404801118413 VITAMAX OXI - COM REV CT FR PLAS OPC X 45 - NÍVEL 3

Laboratório: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA

511606202150416	ACEINA - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
511606204137417	ACEINA - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
511606203130419	ACEINA - 200 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
511613060040306	ÁCIDO TRANEXÂMICO - 50 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511613060040206	ÁCIDO TRANEXÂMICO - 50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 5ML - NÍVEL 1
511613101151118	ADENOSINA - 3 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511613102158116	ADENOSINA - 3 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511613103154114	ADENOSINA - 3 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511600301157411	ADREN - 1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511600705118114	AMINOFILINA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
511600706114112	AMINOFILINA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511600707110110	AMINOFILINA - 100 MG COM CX BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511600704154117	AMINOFILINA - 24 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511600901154411	ATROPINON - 0,25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (REST. HOSP.) - NÍVEL 3
511612402166116	BACITRACINA + SULFATO DE NEOMICINA - 5 MG/G + 250 UI/G POM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
511612403162114	BACITRACINA + SULFATO DE NEOMICINA - 5 MG/G + 250 UI/G POM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
511612401161110	BACITRACINA + SULFATO DE NEOMICINA - 5 MG/G + 250 UI/G POM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
511612404169112	BACITRACINA + SULFATO DE NEOMICINA - 5 MG/G + 250 UI/G POM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511612405165110	BACITRACINA + SULFATO DE NEOMICINA - 5 MG/G + 250 UI/G POM CX 100 BG AL X 15 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511612406161119	BACITRACINA + SULFATO DE NEOMICINA - 5 MG/G + 250 UI/G POM CX 100 BG AL X 20 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511601101151416	BICARBON - 84 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
511611201175111	BROMETO DE IPRATRÓPIO - 0,25 MG/ML SOL INAL CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
511611202171118	BROMETO DE IPRATRÓPIO - 0,25 MG/ML SOL INAL CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511611501136111	BROMIDRATO DE FENOTEROL - 5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML - NÍVEL 3
511611502132118	BROMIDRATO DE FENOTEROL - 5 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511608701154111	BROMOPRIDA - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511608702150111	BROMOPRIDA - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511606303135110	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA - 10 MG/ML CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
511606304131119	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA - 10 MG/ML CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511606301159111	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA - 20MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511606302155118	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA - 20MG/ML SOL INJ CX 100 EST AMP VD AMB X 1ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511606402133116	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 333,4 MG/ML + 6,7 MG SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
511606403131117	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 333,4 MG/ML + 6,7 MG SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511606401153113	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA - 4 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511613080041706	CARBAMAZEPINA - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA

511613080041506	CARBAMAZEPINA - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
511613080040706	CARBAMAZEPINA - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511613080041606	CARBAMAZEPINA - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511611601114118	CARBONATO DE LÍCIO - 300 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 25 - NÍVEL 1
511611602110116	CARBONATO DE LÍCIO - 300 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 50 - NÍVEL 1
511611603117114	CARBONATO DE LÍCIO - 300 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511611604113112	CARBONATO DE LÍCIO - 300 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
511609803139411	CEFALEXOL - 50 MG/ML CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
511609804135411	CEFALEXOL - 50 MG/ML CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
511601205161418	CETOCOL - 20 MG/G CR DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB.HOSP) - NÍVEL 1
511601202111411	CETOCOL - 200 MG COM CT BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 1
511601206115411	CETOCOL - 200 MG COM CT BL AL PVC INC X 30 - NÍVEL 1
511601201113419	CETOCOL - 200 MG COM CT BL AL PVC INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511608901161111	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
511608902168111	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511608903164118	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511610301151117	CITRATO DE FENTANILA - 50 MCG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511610303152110	CITRATO DE FENTANILA - 50 MCG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511610302156112	CITRATO DE FENTANILA - 50 MCG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511601602134417	CLOFAN - 60 MG / ML XPE CT 50 FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
511611701135117	CLONAZEPAM - 2.5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
511611702131115	CLONAZEPAM - 2.5 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511606515132115	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
511606507131113	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
511606504130116	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
511606509132117	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
511606506133112	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511606505137114	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511606514136117	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511606501131111	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511606503134118	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
511606510130114	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
511606511137112	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
511606512133110	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
511606508136119	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED(EMB HOSP) - NÍVEL 1
511606502138111	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511606513131111	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511606516139113	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511614010041806	CLORIDRATO DE AMIODARONA - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511606601152110	CLORIDRATO DE AMIODARONA - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 100 EST AMP VD AMB X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511611902157118	CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA + GLICOSE - 5 MG/ML + 80 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511611901150111	CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA + GLICOSE - 5 MG/ML + 80 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511608301156117	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - 12,5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 20 ML(EMB HOSP) - NÍVEL 3
511606701157114	CLORIDRATO DE DOPAMINA - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML(EMB HOSP) - NÍVEL 3
511611801113115	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
511611802111116	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
511611803116111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511611804112111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
511611805119118	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 70 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511606801161113	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA - 20 MG/G GEL TOP CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
511606802166119	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA - 20 MG/G GEL TOP CX 100 BG AL X 30G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511606804150112	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA - 20 MG/G SOL INJ CX 25 FA VD INC X 20ML - NÍVEL 1
511606803154114	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA - 20 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511613002110111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 1000 MG COM CT BL AL PLAS X 30 - NÍVEL 1
511613001114113	CLORIDRATO DE METFORMINA - 1000 MG COM CX BL AL PLAS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511606904139110	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
511606901131119	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA - 4 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511606903132112	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA - 4 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511606902152111	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511612802156118	CLORIDRATO DE NALOXONA - 0,4 MG/ ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA

511612801151112	CLORIDRATO DE NALOXONA - 0,4 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511611401115110	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511611402111119	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511611403118117	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511607001159112	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
511607002155110	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 3
511607003151119	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511607004158117	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511609001156111	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
511609002152118	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511610501167114	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 10 MG/G CREM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
511610503161113	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 10 MG/G CREM CX 100 BG AL X 20 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511610502163112	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 10 MG/G CREM CX 50 BG AL X 20 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511612702119415	CLORIDRATO DE TIAMINA - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
511612701112417	CLORIDRATO DE TIAMINA - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 500 - NÍVEL 3
511611305116111	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 3
511611306112118	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511611307119116	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511611304152112	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
511611303156114	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
511611301153118	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511611302151119	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511610601161118	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC - NÍVEL 1
511610602168116	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM VAG CX 100 BG AL X 35 G + 600 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511610603164114	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 35 G + 300 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511611001151111	DIAZEPAM - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511611003152113	DIAZEPAM - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511608401150110	DICLOFENACO POTÁSSICO - 25 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511609502155116	DICLOFENACO SÓDICO - 25 MG/ML SOL INJ IM CT 03 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
511609501159118	DICLOFENACO SÓDICO - 25 MG/ML SOL INJ IM CX 100 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511602302134411	DIMETICOLIN - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
511609101134118	DIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
511609102130116	DIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511609103137114	DIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511607101153116	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511607102133119	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
511607103131111	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511607104136115	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511610701131415	ERITRAM - 250 MG/ 5 ML SUS OR FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
511608801159417	ESKAVIT - 10 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
511608802155415	ESKAVIT - 10 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
511608803151413	ESKAVIT - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
511610902110113	ESPIRONOLACTONA - 100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 16 - NÍVEL 1
511610901114115	ESPIRONOLACTONA - 100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511613080040806	ESPIRONOLACTONA - 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
511613080040906	ESPIRONOLACTONA - 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511607301152415	FENELOM - 1 MG/ML CT SOL INJ 50 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
511607302159413	FENELOM - 5 MG/ML CT SOL INJ 5 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
511607304151411	FENELOM - 5 MG/ML CT SOL INJ 5 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
511607303155411	FENELOM - 5 MG/ML CT SOL INJ 50 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
511612001153110	FENITOÍNA SÓDICA - 50 MG/ML SOL INJ CT 05 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
511612002151111	FENITOÍNA SÓDICA - 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511612003156117	FENITOÍNA SÓDICA - 50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511605901136414	FERSIL - 125 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511610101150117	FLUCONAZOL - 2 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
511602806116415	FLUXOZOL - 100 MG CAP GEL DURA CX BL AL/PLAS INC X 400 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511602801114414	FLUXOZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT 100 BL AL PLAS INC X 1 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511602802110412	FLUXOZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
511602803151414	FLUXOZOL - 2 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 1
511602805111411	FLUXOZOL - 50 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA

511600202116413	FOLINAC - 15 MG COM CX 10 BL AL PLAS INC X 10 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
511600204119411	FOLINAC - 15 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
511600201111418	FOLINAC - 15 MG COM CX BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511600203155412	FOLINAC - 3 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
511607403151116	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 150 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511607401157117	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 150 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511607402153115	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
511607501151110	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA - 2 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511607502158119	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA - 4 MG/ML SOL INJ CX 100 EST AMP VD INC X 2,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511612110039906	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3,0 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
511612110039806	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3,0 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + COP - NÍVEL 1
511612110040106	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3,0 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511612110040006	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3,0 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS AMB X 60 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511610004139112	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
511610002136116	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
511610003132114	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 CP MED - NÍVEL 1
511610001131110	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED - NÍVEL 1
511609201155117	FUROSEMIDA - 10MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511609202119114	FUROSEMIDA - 40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
511609203115112	FUROSEMIDA - 40 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511603001154411	GARAMOX - 10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511603006156410	GARAMOX - 10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511612201152411	GLICONATO DE CÁLCIO - 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
511608501155114	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA - 2 MG/ ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 4ML - NÍVEL 3
511608502151112	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA - 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511610802116411	HIPOFOL - 5 MG COM CT BL/AL PLAS AMB X 40 - NÍVEL 3
511610801111416	HIPOFOL - 5 MG COM CT BL/AL PLAS AMB X 500 - NÍVEL 3
511602702116419	LAPRITEC - 10MG COM CX BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
511602701111413	LAPRITEC - 10MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511602703112417	LAPRITEC - 20MG COM CX BL AL PLAS AMB X 30 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511602704119415	LAPRITEC - 20MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511602706111411	LAPRITEC - 5 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
511602705115413	LAPRITEC - 5MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511612602173116	LIDOCAINA - 100 MG/ML SOL TOP CT FR VD INC SPRAY X 50 ML - NÍVEL 1
511612601177118	LIDOCAINA - 100 MG/ML SOL TOP CX 10 FR VD INC SPRAY X 50 ML - NÍVEL 1
511609604136110	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML XPE CT 50 FR PLAS AMB X 120 ML - NÍVEL 1
511609601137116	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML - NÍVEL 1
511609602133114	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
511609605132119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511609606139117	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511609603131115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511609902153110	MIDAZOLAM - 1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
511609908151111	MIDAZOLAM - 1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511609907155111	MIDAZOLAM - 1 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511609904156117	MIDAZOLAM - 5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
511609903151111	MIDAZOLAM - 5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
511609906159113	MIDAZOLAM - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511609901157112	MIDAZOLAM - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511609905152115	MIDAZOLAM - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511607601131413	NACLOFAN - 15 MG/ML SUS OR CT 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
511602101112419	NACLOFAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511604901167419	NEODERM - 5,0 MG/G + 250 UI POM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
511605801174411	NEORINO - CX200 - NÍVEL 3
511605803177418	NEORINO - 9 MG/ML SOL NAS CX 200 FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
511605802170411	NEORINO - SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
511610202161114	NITRATO DE ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40G + 7 APLIC - NÍVEL 1
511610201163113	NITRATO DE ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 40G + 350 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511612903165112	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM CT BG AL X 80G + 1 APLIC - NÍVEL 1
511612901162116	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM CT BG PLAST X 80G + 1 APLIC - NÍVEL 1
511612904161110	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM CX 50 BG AL X 80G + 50 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA

511612905168119	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM CX 50 BG PLAST X 80G + 50 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511612902169114	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G - NÍVEL 1
511612906164117	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 28 G - NÍVEL 1
511613080041004	NOVOSIL - 10 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511613080041404	NOVOSIL - 10 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511613080041204	NOVOSIL - 4 MG/ML SOL OR CT 200 FR PLAS X 10 ML - NÍVEL 1
511613080041104	NOVOSIL - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1
511613080041304	NOVOSIL - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511605202114411	OCINOFLOX - 400 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 420 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511605201118413	OCINOFLOX - 400MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
511612302110119	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
511612303117117	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
511612301114110	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511612304113115	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 56 - NÍVEL 1
511612305111116	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
511612306116111	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
511612307112111	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
511612308119118	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
511612309115116	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CX FR PLAS OPC X 840 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511612310113113	OMEPRAZOL - 40MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
511605307110416	OMEZOLON - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
511605309113412	OMEZOLON - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
511605301112417	OMEZOLON - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
511605303115413	OMEZOLON - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
511605306114418	OMEZOLON - 20 MG CAP GEL DURA CX BL AL PVC X 500 - NÍVEL 1
511605304111411	OMEZOLON - 40 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
511607705131118	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT 01 FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
511607701134112	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT 200 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511607702114115	PARACETAMOL - 500 MG COM BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511607704117111	PARACETAMOL - 750 MG COM BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511607703110113	PARACETAMOL - 750 MG COM BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511601801137416	PLEXAN - GOTAS CX200 FR 20ML - NÍVEL 3
511603701113414	SEDALOL - 10 MG DRG CT 5 BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 3
511603703132416	SEDALOL - 10 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
511603801118418	SEDALOL COMPOSTO - 10 MG + 250 MG CT 5 BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511603804133418	SEDALOL COMPOSTO - 6,67 MG + 333.4 MG SOL OR CT 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511603802130411	SEDALOL COMPOSTO - CX C/20 - NÍVEL 3
511609301151113	SULFATO DE ATROPINA - 0,25 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511613060040406	SULFATO DE EFEDRINA - 50 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511613060040606	SULFATO DE EFEDRINA - 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511613060040506	SULFATO DE EFEDRINA - 50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511607901151118	SULFATO DE GENTAMICINA - 40 MG / ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511611101154110	SULFATO DE MORFINA - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
511611102150119	SULFATO DE MORFINA - 10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511611103157117	SULFATO DE MORFINA - 10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511609401138119	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
511609402134117	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
511609407136118	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511609403130115	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511609408132116	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511609404137113	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511609405151111	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
511609406156115	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511612502152117	SULFATO DE TERBUTALINA - 0,5 MG/ML SOL INJ CT 06 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
511612503159115	SULFATO DE TERBUTALINA - 0,5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511612501156119	SULFATO DE TERBUTALINA - 0,5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511608001152418	TRADINOL - 5,0 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
511608101157411	TRANIL - 50 MCG/ML SOL INJ CT 25 FR AMP VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
511608102153411	TRANIL - 50 MCG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
511608103151410	TRANIL - 50 MCG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA

511609704130114 VALPROATO DE SÓDIO - 50 MG/ ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
511609701131111 VALPROATO DE SÓDIO - 50 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
511609703134116 VALPROATO DE SÓDIO - 50 MG/ ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511609702138118 VALPROATO DE SÓDIO - 50 MG/ ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1

Laboratório: HISAMITSU FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA

511700101176417 EMPLASTRO SALONPAS - 330,0 MG + 300,0 MG + 65,0 MG + 42,0 MG + 50,0 MG EMP CT ENV AL X 2 UNID TAM GRANDE - NÍVEL 3
511700102172415 EMPLASTRO SALONPAS - 330,0MG + 300,0 MG + 65,0 MG + 42,0 MG + 50,0 MG EMP CT ENV AL X 4 UNID TAM GRANDE - NÍVEL 3
511700205176413 SALONPAS - (12,5 + 10 + 10 + 3) MG / G EMP CT ENV AL POLIET X 3 UNID - NÍVEL 3
511700201170410 SALONPAS - (30 + 38,5 + 38,5 + 19) MG/ML AER TB AL X 80 ML - NÍVEL 3
511700204171418 SALONPAS - 0,15 G + 0,07 G / G GEL CT TB AL X 20 G - NÍVEL 3
511700202177419 SALONPAS - 0,15 G/G + 0,07 G/G GEL CT TB AL X 40 G - NÍVEL 3
511700203173417 SALONPAS - 52,8 MG/ML + 54,0 MG/ML + 30,0 MG/ML + 5,0 MG/ML LIN CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 3
511700302171315 SALONPAS PAIN RELIEF PATCH - PATCH 03 UNID - NÍVEL 1
511700301175317 SALONPAS PAIN RELIEF PATCH - PATCH 05 UNID - NÍVEL 1

Laboratório: HOSPIRA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

536900101159317 PRECEDEX - 100 MCG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 1

Laboratório: HYPERMARCAS S/A

538513120021513 ALIVIUM - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
538513120021413 ALIVIUM - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
538513120021313 ALIVIUM - 30 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
538513120021213 ALIVIUM - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
538513120021113 ALIVIUM - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
538514030021818 ALIVIUM - 600 MG COM REV BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
538514030021918 ALIVIUM - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
538500201111419 APRACUR - 1 MG + 100 MG + 50 MG COM REV DISP ENV AL X 150 (EMB MULT) - NÍVEL 3
538506201162411 BACTRONEO - 20 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
538503902135416 BONTOSS - 0,8 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML - NÍVEL 1
538503901139418 BONTOSS - 1,6 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML - NÍVEL 1
538504001115111 BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538504002111111 BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538504003118118 BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538504004114116 BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538510401138415 BROMIFEN - 5 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 20 ML + CONTA GOTAS (EMB HOSP) - NÍVEL 3
538506901172411 CALAMYN - 80 MG/ML + 10 MG/ML + 1 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 3
538506301116411 CEFANID - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
538504402160411 CETONEO - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538504403167418 CETONEO - 20 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538504404171419 CETONEO - 20 MG/ML XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
538504401113418 CETONEO - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
538509301117110 CIPROFIBRATO - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538504602119111 CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
538504603115111 CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
538504604111118 CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
538504605118116 CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
538504601112113 CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
538504606114114 CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
538505601175113 CLORIDRATO DE BETAXOLOL - 5MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5ML - NÍVEL 1
538503801134112 CLORIDRATO DE BROMEXINA - 0,8 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML - NÍVEL 1
538503802130110 CLORIDRATO DE BROMEXINA - 1,6 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML - NÍVEL 1
538503201137110 CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 10MG/5ML SOL ORAL CX FR PET AMB X 120ML+COPO MEDIDA - NÍVEL 1
538503401111115 CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
538503602166413 DAKTAZOL - 20 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
538503501114116 DICLOFENACO SÓDICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538504502114411 DIGESPRID - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538504503110418 DIGESPRID - 10 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538504501134417 DIGESPRID - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
538504504133411 DIGESPRID - 4 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538512030020314 DORALGINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: HYPERMARCAS S/A

538512030020514	DORALGINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG DRG DISP BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
538512030020404	DORALGINA - 50 MG/ML + 300 MG/ML + 30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
538509802116419	DORONA CAFI - 500 MG+65 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 100 - NÍVEL 1
538509801111413	DORONA CAFI - 500 MG+65 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 16 - NÍVEL 1
538513020020914	DRAMAVIT - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB.HOSP) - NÍVEL 3
538507102168411	ESTRIOPAX - 1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + APLIC - NÍVEL 3
538507101161411	ESTRIOPAX - 1 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 3
538506401110415	ETILDOPANAN - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538505901111110	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538508402114410	FLOMICIN - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
538508401150413	FLOMICIN - 200 MG PO LIOF CT ENV AL POLIET X 1 G - NÍVEL 3
538504901116416	FLOXICAM - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
538504902112414	FLOXICAM - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
538507201115411	FLUCONEO - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
538507202111411	FLUCONEO - 150 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538503102163113	FUROATO DE MOMETASONA - 1 MG/G POM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
538503101167115	FUROATO DE MOMETASONA - 1MG/G CREME CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
538512010019506	GABAPENTINA - 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538505701110110	GABAPENTINA - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 27 - NÍVEL 1
538507301111418	GARBITAL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538507501161419	GINO-TERACIN - 25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 10 APLIC X 4 G - NÍVEL 3
538510502163415	HISTAMIN - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
538510501132419	HISTAMIN - 2,8 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
538510001131413	HISTAMIN EXPECTO - 0,4 MG/ML + 4 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML - NÍVEL 1
538509501132415	IBUFAN - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
538505001178413	IPRANEO - 0,25 MG/ML SOL INAL CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 1
538505002174411	IPRANEO - 0,25 MG/ML SOL INAL CX 50 FR VD AMB GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538504702113115	IVERMECTINA - 6 MG COM CT STR AL X 2 - NÍVEL 1
538504701117117	IVERMECTINA - 6 MG COM CT STR AL X 4 - NÍVEL 1
538510301117416	IVERNEO - 6 MG COM CT STR AL X 2 - NÍVEL 1
538510302113414	IVERNEO - 6 MG COM CT STR AL X 4 - NÍVEL 1
538505801115114	LEVONORGESTREL - 1,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 3
538507602111417	LEZEPAN - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538507601113416	LEZEPAN - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538509701115417	LIPNEO - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538512120020806	LORATADINA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
538507702114418	LOXAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
538507701118411	LOXAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
538506001139114	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA + GUAIFENESINA - 0,4 MG/ML + 4 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML - NÍVEL 1
538509402169418	MASSAGEOL - POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 3
538509401162411	MASSAGEOL - POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
538509403173419	MASSAGEOL - SOL PROP AER TB AL X 120 ML - NÍVEL 3
538509601110111	MESALAZINA - 400 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538509602117111	MESALAZINA - 800MG CPRV CT BL AL PVDC INC X 30 - NÍVEL 1
538510101118419	MESANEO - 800MG COM REV BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538503301166112	METRONIDAZOL - 100 MG/G GELE VAG CT BG AL X 55 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
538514020021704	MIGRAINEX - 250 MG + 250 MG + 65 MG COM REV CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 1
538514020021604	MIGRAINEX - 250 MG + 250 MG + 65 MG COM REV CT BL AL AL X 4 - NÍVEL 1
538507801112413	MIODARID - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538507802119411	MIODARID - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
538509202135412	NEO AMPICILIN - 250 MG/5 ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
538509201112419	NEO AMPICILIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
538508702118411	NEO DIMETICON - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538508701138419	NEO DIMETICON - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
538507902113415	NEO FEDIPINA - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
538507901117417	NEO FEDIPINA - 20 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
538505101113410	NEO FLUOXETIN - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
538505102111411	NEO FLUOXETIN - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 490 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538508002116416	NEO HIDROCLOR - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: HYPERMARCAS S/A

538508001111410	NEO HIDROCLOR - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538508101130417	NEO LORATADIN - 1,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
538508102110411	NEO LORATADIN - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
538506501115419	NEO METFORMIN - 850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538508203162415	NEO METRODAZOL - 125 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + APLIC - NÍVEL 1
538508204118411	NEO METRODAZOL - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538508201135410	NEO METRODAZOL - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML - NÍVEL 1
538508202131419	NEO METRODAZOL - 40 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 80 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538505203137416	NEO MISTATIN - 100.000 UI SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
538505201169418	NEO MISTATIN - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + APLICADOR - NÍVEL 1
538505202165416	NEO MISTATIN - 25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + APLICADOR (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538508302136412	NEO MOXILIN - 250 MG/5 ML PO PREP EXT SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
538508303132410	NEO MOXILIN - 250 MG/5 ML PO PREP EXT SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538508304139419	NEO MOXILIN - 250 MG/5 ML PO PREP EXT SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538508305119411	NEO MOXILIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 210 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
538508301113419	NEO MOXILIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVDC INC X 12 - NÍVEL 1
538508308118416	NEO MOXILIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVDC INC X 15 - NÍVEL 1
538508307111418	NEO MOXILIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVDC INC X 21 - NÍVEL 1
538508306115411	NEO MOXILIN - 500 MG CAP GEL DURA CX BL AL PVDC INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538506601160416	NEO TIONAZOL - 10 MG/G CR DERM CT BG PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
538508501163411	NEOCOFLAN - 11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
538508602113418	NEOCOPAN - 10 MG + 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
538508601133415	NEOCOPAN - 6,667 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
538506101117414	NEODIA - 1,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 3
538504101160410	NEOPANTOL - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538508801116417	NEOPIRIDIN - 1,466 MG + 10 MG PST SIMP CT ENV AL X 12 - NÍVEL 3
538505301112418	NEOPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
538505302119416	NEOPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
538505303115414	NEOPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
538505304111412	NEOPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
538508901171411	NEOSORO H - 30 MG/ML SOL NAS CT FR PET AMB X 60 ML - NÍVEL 3
538510201163416	NEOSULIDA - 20 MG/G GEL CT BL AL X 40 G - NÍVEL 3
538505402113411	NEOZOLAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538505401117411	NEOZOLAM - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538513090021002	NPLATE - 250 MCG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
538505501111415	PARKLEN - 25 + 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
538505502118413	PARKLEN - 25 MG + 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
538504201165112	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA ZÍNCICA - 5,0 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
538512020019706	TENSALIV - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
538512030020703	TENSALIV - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
538512020019806	TENSALIV - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
538512030020603	TENSALIV - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
538504801111412	TERMOPIRONA - 1G COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
538504802118410	TERMOPIRONA - 1G COM DISP BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
538504805133410	TERMOPIRONA - 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
538504804153418	TERMOPIRONA - 500 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
538504803130414	TERMOPIRONA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
538503701164419	TOPLIV - 1 MG/G CREME CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
538506701114416	ULCINAX - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538509902110412	VIRINEO - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
538509903117410	VIRINEO - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
538509904113419	VIRINEO - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
538509905111411	VIRINEO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
538509906116415	VIRINEO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
538509907112413	VIRINEO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
538509901114414	VIRINEO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
538509101177411	VISAZUL - 0,5 MG/ML + 1,0 MG/ML + 0,025 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 20 ML - NÍVEL 3
538506801161416	VULNAGEN - 20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 35 G + APLIC - NÍVEL 1
538509002111412	ZITRONEO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
538509001113411	ZITRONEO - 500 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 480 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: HYPERMARCAS S/A

538509004139411 ZITRONEO - 600MG PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB + FR DIL X 11ML - NÍVEL 1
538509003132413 ZITRONEO - 900 MG PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB + FR DIL X 17 ML - NÍVEL 1

Laboratório: HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA

511800102158419 ÁGUA P/ INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
511800103154417 ÁGUA P/ INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP PLAS INC X 20 ML - NÍVEL 3
511800107151412 ÁGUA P/ INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP PLAS INC X 5 ML - NÍVEL 3
511800101151410 ÁGUA P/ INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
511800105157413 ÁGUA P/ INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
511800104150415 ÁGUA P/ INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
511800106153411 ÁGUA P/ INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
511804401151117 AMINOFILINA - 24 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511800201156414 BICARBONATO DE SÓDIO - 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
511800207154413 BICARBONATO DE SÓDIO - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 35 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511800202152412 BICARBONATO DE SÓDIO - 84 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
511800206158415 BICARBONATO DE SÓDIO - 84 MG/ML SOL INJ IV CX 35 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
511800302157416 CLORETO DE POTÁSSIO - 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
511800304151415 CLORETO DE POTÁSSIO - 191 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
511800303153414 CLORETO DE POTÁSSIO - 191 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
511800407153410 CLORETO DE SÓDIO - 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
511800410154414 CLORETO DE SÓDIO - 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
511800408151411 CLORETO DE SÓDIO - 200 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
511800414151411 CLORETO DE SÓDIO - 200 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS INC X 20 ML - NÍVEL 3
511800401155411 CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
511800412157410 CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
511800403158418 CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
511803701151114 CLORIDRATO DE BUIPIVACAÍNA - 5,0 MG/ML S/ VASOCONSTRITOR SOL INJ CX C/ 25 FR VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511803801154115 CLORIDRATO DE BUIPIVACAÍNA + GLICOSE - 5 MG/ML + 80 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511804702151116 CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA - 5 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511804703156111 CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA - 5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511804701153115 CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511804001151111 CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - 14,0 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511804301155110 CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511804302151119 CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511802501157110 CLORIDRATO DE RANITIDINA - 25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511800501151418 DEXAMETASONA - 2MG 1ML CX. C/50 AMPS. - NÍVEL 1
511800502156413 DEXAMETASONA - 4MG 2,5ML CX. C/50 AMPS. - NÍVEL 1
511803501150114 DICLOFENACO SÓDICO - 25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511800601154117 FUROSEMIDA - 10,0 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511800701175418 GLICERINA - 120 MG/ML SOL RET CX 20 FR POLIET X 500 ML - NÍVEL 3
511800803156412 GLICOSE HYPERTÔNICA - 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS INC X 20 ML - NÍVEL 3
511800802151417 GLICOSE HYPERTÔNICA - 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
511804602155111 HALOPERIDOL - 5 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511804601159111 HALOPERIDOL - 5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511804603151118 HALOPERIDOL - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511812030009606 HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA - 2 MG/ML SOL INJ IV CX 10 AMP VD AMB X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511812030009706 HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA - 2 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD AMB X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511801201151410 HYCLIN - 150MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
511803601155411 HYLINC - 600 MG SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
511801501153419 HYNALGIM - 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511801502151411 HYNALGIM - 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511801701152416 HYPLEX B - SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
511801802153418 HYPOCAINA - 10 MG/ML SOL INJ CX 100 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
511801803151419 HYPOCAINA - 2 PCC + 0,005 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
511801801157411 HYPOCAINA - 20 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
511801902158411 HYPOCINA COMPOSTA - 4 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
511804501154411 HYPOFARMA MANITOL 20% - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 35 FR PE TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
511803201157415 HYPOMAGNE - 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
511802101159418 HYPONOR - 2 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 4 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
511802102155416 HYPONOR - 2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA

511802301158415 HYPOVERIN - 50 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
511802701156411 HYTROPIN - 0,25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
511802702152418 HYTROPIN - 0,50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
511802801150413 HYVIT C - 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
511802802157411 HYVIT C - 200 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
511802401152419 INOTROPISA - 5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 10 ML - NÍVEL 3
511802901155115 LIDOCAINA - 20 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 20 ML - SEM VASO (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511803101152411 NITROP - 25 MG/ML SOL INJ CX AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1

Laboratório: INDUSTRIA FARMACEUTICA AMORIM LTDA

512500101154416 AGUA PARA INJEÇÃO - LIQ DIL INJ CX 12 FA PLAS INC X 1000 ML - NÍVEL 3
512500103157412 AGUA PARA INJEÇÃO - LIQ DIL INJ CX 20 FA PLAS INC X 500 ML - NÍVEL 3
512500102150414 AGUA PARA INJEÇÃO - LIQ DIL INJ CX 40 FA PLAS INC X 250 ML - NÍVEL 3
512500201159411 CL DE SÓDIO - SOL INJ 0,9%AMP 250 ML - NÍVEL 3
512500202155418 CL DE SÓDIO - SOL INJ 0,9%AMP 500 ML - NÍVEL 3
512500203151416 CL DE SÓDIO - SOL INJ 0,9%AMP1000ML - NÍVEL 3
512500301171411 ENEMA GLICERINA - SOL RETAL AMP 250 ML - NÍVEL 3
512500302176417 ENEMA GLICERINA - SOL RETAL AMP 500 ML - NÍVEL 3
512500404157411 GLICOSE - SOL INJ 5% AMP 1000ML 5% - NÍVEL 3
512500405153411 GLICOSE - SOL INJ 5% AMP 250 ML 5% - NÍVEL 3
512500406151410 GLICOSE - SOL INJ 5% AMP 500 ML 5% - NÍVEL 3
512500401158417 GLICOSE - SOL INJ AMP 1000 ML 10% - NÍVEL 3
512500402154415 GLICOSE - SOL INJ AMP 250 ML 10% - NÍVEL 3
512500403150413 GLICOSE - SOL INJ AMP 500 ML 10% - NÍVEL 3
512500501152410 GLICOSE 5%CLSD 0,9% - SOLINJ5%+0,9%AMP1000 - NÍVEL 3
512500503155417 GLICOSE 5%CLSD 0,9% - SOLINJ5%+0,9%AMP250 - NÍVEL 3
512500502159419 GLICOSE 5%CLSD 0,9% - SOLINJ5%+0,9%AMP500 - NÍVEL 3
512500601157414 MANITOL - SOL INJ AMP 250 ML - NÍVEL 1
512500701151418 RINGER COM LACTATO - SOL INJ AMP 1000 ML - NÍVEL 3
512500702158416 RINGER COM LACTATO - SOL INJ AMP 500 ML - NÍVEL 3
512500801156411 RINGER SIMPLES - SOL INJ AMP 500 ML - NÍVEL 3

Laboratório: INDUSTRIA FARMACEUTICA BASA LTDA

512601102156417 ÁGUA PARA INJETÁVEIS BASA - SOL INJ IV CX 16 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
512601103152415 ÁGUA PARA INJETÁVEIS BASA - SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
512601101151411 ÁGUA PARA INJETÁVEIS BASA - SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
512600502177413 BASENA ENEMA DE GLICERINA A 12% - 0,12 G/ML ENEMA CX 12 FR PLAS TRANS X 500 ML - NÍVEL 3
512601202150410 CLORETO DE SÓDIO 0,9% BASA - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 16 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
512601203157419 CLORETO DE SÓDIO 0,9% BASA - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
512601204153417 CLORETO DE SÓDIO 0,9% BASA - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
512601201154412 CLORETO DE SÓDIO 0,9% BASA - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS SIST FECH X 125 ML - NÍVEL 3
512601002151413 GLICOSE BASA - 0,05 G / ML SOL INJ IV CX 16 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
512601003158411 GLICOSE BASA - 0,05 G / ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
512601004154411 GLICOSE BASA - 0,05 G / ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
512601001155415 GLICOSE BASA - 0,05 G / ML SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS SIST FECH X 125 ML - NÍVEL 3
512601005150418 GLICOSE BASA - 0,10 G / ML SOL INJ IV CX 16 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
512601006157416 GLICOSE BASA - 0,10 G / ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
512601007153414 GLICOSE BASA - 0,10 G / ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
512601401153411 MANITOL A 20 % BASA - 0,2 G/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS PP SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
512600601159413 SOLUÇÃO GLICOCLORETADA BASA - (9,0 MG + 50 MG) / ML SOL INJ IV CX 16 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
512600602155411 SOLUÇÃO GLICOCLORETADA BASA - (9,0 MG + 50,0 MG) / ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3

Laboratório: INDÚSTRIA FARMACÊUTICA MELCON DO BRASIL S.A.

540813080000206 ACETATO DE CIPROTERONA+ETINILESTRADIOL - 2,0 MG + 0,035 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
540813080000306 ACETATO DE CIPROTERONA+ETINILESTRADIOL - 2,0 MG + 0,035 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 1
540814030000804 CEREMIL - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
540814030000704 CEREMIL - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
540800201117417 HORA H - 1,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 3
540800101112111 LEVONORGESTREL - 1,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 3
540814030000504 MERADIZOL - 200 MG CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
540814030000604 MERADIZOL - 200 MG CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: INDÚSTRIA FARMACÊUTICA MELCON DO BRASIL S.A.

540814030001104 MIOREX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
540814030001204 MIOREX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
540814030000904 MIOREX - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
540814030001004 MIOREX - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
540813100000404 OSTELOX - 70 MG COM CT BL AL/AL X 4 - NÍVEL 2

Laboratório: INDÚSTRIA FARMACÊUTICA MILIAN LTDA

512700502111419 CAPTOMAX - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
512700503116414 CAPTOMAX - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
512700504112412 CAPTOMAX - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
512700505119410 CAPTOMAX - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
512700601118411 COLCICHIMIL - 0,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
512700701112423 DIPIRAL 500MG - 500 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
512700702119421 DIPIRAL 500MG - 500 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
512700703131425 DIPIRAL 500MG - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
512700704138423 DIPIRAL 500MG - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
512702501110415 DIUREMIL 40MG - 40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
512700801117419 ENALAP 10MG - 10 MG COM CT STRIP X 30 - NÍVEL 1
512702601115419 ENALAP 20MG - 20 MG COM CT STRIP X 30 - NÍVEL 1
512702701111415 ENALAP 5MG - 5 MG COM CT STRIP X 30 - NÍVEL 1
512700102111411 GARGOMAX - 1,34 MG PAS CT 2 STR X 6 (SABOR MORANGO) - NÍVEL 3
512701101119417 GLIMIL 5MG - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
512701601111415 HIDRAZIN 25MG - 25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
512701701116419 HIDRAZIN 50MG - 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
512700201136412 HIDROMAX - PÓ PREP EXTEMP CT 4 SACH AL POLIET X 7,337 G - NÍVEL 3
512700202132410 HIDROMAX - PÓ PREP EXTEMP CT 50 SACH AL POLIET X 7,337 G - NÍVEL 3
512701801110412 HIGROMIL 25MG - 25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
512701901115416 HIGROMIL 50 MG - 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
512700301173417 NASOMIL - 1,0 MG/ML + 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPRAY X 20 ML - NÍVEL 3
512701202111411 PRONOLOL 40MG - 40 MG COM CT STR AL X 40 - NÍVEL 1
512701401112418 RANITIMOR 150MG - 150 MG COM REV CT STRIP AL/AL X 20 - NÍVEL 1
512701501117411 RANITIMOR 300MG - 300 MG COM REV CT STRIP AL/AL X 20 - NÍVEL 1
512702001134420 UNITOSSE XPE - XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 3

Laboratório: INDÚSTRIA FARMACÊUTICA SANTA TEREZINHA LTDA - EPP

512800201138411 ANEMION STA TEREZ - 8,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
512800402133417 ASMATOSS BALS - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
512800401137419 ASMATOSS BALS - PED STA TEREZ SOL ORAL FR VD 120ML (0,6G+0,3G+0,012G) - NÍVEL 1
512800501174413 BENZOCID - 0,25 G /ML EMU TOP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
512800701130411 CALCIFERRIN - SUS OR CT FR VD AMB X 200 ML - NÍVEL 3
512801001132418 CLORETO DE POTÁSSIO XPE - REPOTASS - 60 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 3
512801402137410 FORTIFICANTE - 0,83 MG/ML + 4,67 MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML - NÍVEL 3
512801401130412 FORTIFICANTE - 0,83 MG/ML + 4,67 MG/ML SOL OR FR VD AMB X 200 ML - NÍVEL 3
512801801171418 MICOSARIM - 5 MG/ML + 20 MG/ML SOL TOP FR VD AMB CT X 30 ML - NÍVEL 1
512802101173416 PERMETRINA STA TEREZ - KÉPIOS - 10 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 80 ML - NÍVEL 3
512802201178411 PIOSARIM DELTAM - 0,2 MG/ML LOÇÃO FR PL OP CT 100 ML - NÍVEL 3
512802301172413 PIOSARIM DELTAM - 0,2 MG/ML SHAMPOO FR PL OP CT 100 ML - NÍVEL 3
512802602131414 VINHO TON. - SOL ORAL FR VD 500ML (10G) - NÍVEL 3

Laboratório: INDÚSTRIA FARMACÊUTICA TEXON LTDA

512901103158412 ÁGUA PARA INJETAVEIS TEXON - SOL INJ IV CX 16 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
512901102151414 ÁGUA PARA INJETAVEIS TEXON - SOL INJ IV CX 30 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
512901101155416 ÁGUA PARA INJETAVEIS TEXON - SOL INJ IV CX 42 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
512901704151412 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 16 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
512901703155414 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 30 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
512901702159416 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 42 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
512901701152418 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PVC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
512901303157411 SOLUÇÃO GLICOCLORETADA - (9,0 MG + 50,0 MG)/ML SOL INJ IV CX 16 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
512901302150411 SOLUÇÃO GLICOCLORETADA - (9,0 MG + 50,0 MG)/ML SOL INJ IV CX 30 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
512901301154413 SOLUÇÃO GLICOCLORETADA - (9,0 MG + 50,0 MG)/ML SOL INJ IV CX 42 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
512901604157419 SOLUÇÃO INJETÁVEL DE GLICOSE 10% - 0,10 G/ML SOL INJ IV CX 16 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: INDÚSTRIA FARMACÊUTICA TEXON LTDA

512901603150410	SOLUÇÃO INJETÁVEL DE GLICOSE 10% - 0,10 G/ML SOL INJ IV CX 30 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
512901602154412	SOLUÇÃO INJETÁVEL DE GLICOSE 10% - 0,10 G/ML SOL INJ IV CX 42 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
512901601158414	SOLUÇÃO INJETÁVEL DE GLICOSE 10% - 0,10 G/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PVC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
512901401159417	SOLUÇÃO INJETÁVEL MANITOL 20% - 0,2 G/ML SOL INJ IV CX 42 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
512901501153410	TEXON SOL. DE RINGER COM LACTATO - SOL INJ IV CX 30 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
512901202156418	TEXON SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 16 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
512901203152416	TEXON SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 30 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
512901204159414	TEXON SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 42 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
512901201151412	TEXON SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PVC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3

Laboratório: INDÚSTRIA QUÍMICA DO ESTADO DE GOIÁS S/A - IQUEGO

513000101110412	IQUEGO - ÁCIDO ACETILSALICÍLICO - 100 MG COM CX 50 ENV KRAFT X 10 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
513000201131411	IQUEGO - AMOXICILINA - 50 MG/ML PO PREP EXTEMP CX 50 FR VD AMB X 80 ML (60 ML APÓS RECONSTITUIÇÃO) + DOSADOR - NÍVEL 1
513000301111412	IQUEGO - AMPICILINA - 500 MG COM CX 50 ENV AL X 10 - NÍVEL 1
513000401173411	IQUEGO - BENZOATO DE BENZILA - 250 MG/ML LOC EMUL CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
513000501119417	IQUEGO - CAPTOPRIL - 25 MG COM CT ENV PE/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513000601113410	IQUEGO - CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA - 100 MG COM CT 20 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1
513000801112418	IQUEGO - DIAZEPAM - 10 MG COM CT CX 20 ENV AL KRAFT POLIET X 10 - NÍVEL 1
513001001111415	IQUEGO - DIPIRONA - 500 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1
513001002132416	IQUEGO - DIPIRONA - 500 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
513001601117414	IQUEGO - FUROSEMIDA - 40 MG COM CX ENV AL POLIET X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513001701111418	IQUEGO - GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CX 50 ENV KRAFT X 10 - NÍVEL 1
513001801116411	IQUEGO - HIDROCLOROTIAZIDA - 25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 1
513002001113416	IQUEGO - HIOSCINA - 10 MG COM REV CX 50 ENV AL POLIET X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
513002101118411	IQUEGO - IMPRAMINA - 25 MG COM REV CX 20 ENV AL+ POLIET X 10 - NÍVEL 1
513002201139419	IQUEGO - LAMIVUDINA - 10 MG/ML SOL OR CX 20 FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 3
513002401111410	IQUEGO - MEBENDAZOL - 100 MG COM CX 50 ENV KRAFT X 6 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
513002402134414	IQUEGO - MEBENDAZOL - 20MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 30ML + 50 CP MED PLAS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513002601110418	IQUEGO - METILDOPA - 500 MG COM REV CX 50 ENV AL POLIET X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513002701115411	IQUEGO - MINOCICLINA - 100 MG COM REV CX 50 ENV AL POLIET X 10 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
513003001117428	IQUEGO - PARACETAMOL - 500 MG COM CX ENV KRAFT POLIET X 500 (EMB. HOSP) - NÍVEL 1
513003101111413	IQUEGO - PIRAZINAMIDA - 500 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 10 - NÍVEL 3
513003201116417	IQUEGO - PROPRANOLOL - 40 MG COM CX 25 BL AL PLAS LAR X 20 - NÍVEL 1
513003301110410	IQUEGO - RANITIDINA - 150 MG COM REV CX ENV AL POLIET X 500 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
513003501136413	IQUEGO - SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
513003601130417	IQUEGO - SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 4% + 0,8% SUS OR CX 50 FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
513003602110411	IQUEGO - SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 400 MG + 80 MG COM CX 50 ENV KRAFT X 10 - NÍVEL 1
513004101115417	IQUEGO-AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CX BL AL PVC INC X 500 - NÍVEL 1
513004001110413	IQUEGO-IBUPROFENO - 300 MG COM REV CX BL AL PVC INC X 500 - NÍVEL 1

Laboratório: INFAN INDUSTRIA QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A

511300101111417	ANEMIX - DRÁGEAS BL. C/ 30 - NÍVEL 3
511300102132418	ANEMIX - SOL ORAL FR. C/ 150ML - NÍVEL 3
511304102137412	BIOFLORIN - 50 MILHÕES/ML SUS OR CT 5 FLAC X 5 ML - NÍVEL 3
511304101130414	BIOFLORIN - AD. CX. C/ 5 FLACTE. - NÍVEL 3
511300601112412	CAPTIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
511300602119410	CAPTIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511300603115419	CAPTIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
511300604111417	CAPTIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511300605118415	CAPTIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
511300606114413	CAPTIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511300701117416	CIPROFLOX - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
511300702113414	CIPROFLOX - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
511300703111415	CIPROFLOX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
511300704116410	CIPROFLOX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
511300801162413	DEXACLOR - GEL BIS. C/ 60G C/ 10 APLIC. - NÍVEL 3
511301102111419	ENATEC - 20 MG COM CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
511301101113418	ENATEC - 20 MG COM CT STR X 7 - NÍVEL 1
511301103116414	ENATEC - 5 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 1
511301201118411	ENATEC-F - 20 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: INFAN INDUSTRIA QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A

511301301112415	ENERGICLIN - (400 + 150 + 1,5 + 1,7 + 2 + 6 + 65 + 10 + 20 + 60) MG COM REV CT ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 3
511301501162416	ESCABRON - 0,083 MG/G CREM DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
511301502177417	ESCABRON - 0,20 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
511301504171416	ESCABRON - 0,20 MG/ML XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
511301503173415	ESCABRON - 0,3 MG/G SAB CT FILME POLIP X 60 G - NÍVEL 3
511301701110411	FAMOXIL - 20 MG BL. C/ 10 COMPR. - NÍVEL 1
511301702117418	FAMOXIL - 20 MG BL. C/ 30 COMPR. - NÍVEL 1
511301703113416	FAMOXIL - 40 MG BL. C/ 10 COMPR. - NÍVEL 1
511301704111417	FAMOXIL - 40 MG BL. C/ 30 COMPR. - NÍVEL 1
511301802138417	FLORAX - 100 MILHÕES/ML SUS OR CT 100 FLAC X 5 ML - NÍVEL 3
511301805137411	FLORAX - 100 MILHÕES/ML SUS OR CT 3 FLAC X 5 ML - NÍVEL 3
511301801131419	FLORAX - 100 MILHÕES/ML SUS OR CT 5 FLAC X 5 ML - NÍVEL 3
511301803134415	FLORAX - 50 MILHÕES/ML SUS OR CT 100 FLAC X 5 ML - NÍVEL 3
511301806133411	FLORAX - 50 MILHÕES/ML SUS OR CT 3 FLAC X 5 ML - NÍVEL 3
511301804130413	FLORAX - 50 MILHÕES/ML SUS OR CT 5 FLAC X 5 ML - NÍVEL 3
511302101168415	GINCONAZOL - 40 MG/5G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 5 APLIC X 5 G - NÍVEL 1
511302201138410	GINOFLOXAX - 100 MILHÕES/ML SUS GINEC CT 7 FLAC X 5 ML + 7 APLIC GINEC - NÍVEL 3
511302302112417	HINOX - COM REV CT FR PLAS X 90 - NÍVEL 3
511302301116419	HINOX - COM REV CX FR PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
511302402133416	HISTAMIX - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
511302401110412	HISTAMIX - COMPR. 10 MG CX. C/ 12 - NÍVEL 1
511304501139419	HISTAMIX D - 1 MG + 12 MG/ML XPE CT 1 FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
511304502119411	HISTAMIX D - 5 MG + 120 MG DRG. CT 2 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 3
511302501158417	IMUNOGLUCAM - FR. AMPOLA C/ 5ML - NÍVEL 3
511303002236496	MELXI - 0,66 G/ML SUS OR CT FR PET X 100 ML - NÍVEL 3
511303603116312	PROSTOKOS - 200 MCG COM VAG CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
511303601113413	PROSTOKOS - 25 MCG COM VAG CT 10 STR AL X 10 - NÍVEL 3
511303901117422	SUPLAN - COMPR. CX. C/ 30 - NÍVEL 3
511303902113412	SUPLAN - GEST FR. C/ 30 COMPR. VER. - NÍVEL 3

Laboratório: INPHARMA LABORATORIOS LTDA

513200702150411	TREZEVIT AB - SOL INJ IV A CX 25 FA VD AMB X 5 ML + SOL INJ IV B CX 25 FA VD AMB X 5 ML - ADULTO - NÍVEL 3
5132007011154413	TREZEVIT AB - SOL INJ IV A CX 25 FA VD AMB X 5 ML + SOL INJ IV B CX 25 FA VD AMB X 5 ML - PEDIÁTRICO - NÍVEL 3

Laboratório: INSTITUTO BIOQUIMICO INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA

513400102157418	AMINOCINA - 125 MG/ML SOL INJ CX AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
513400103153416	AMINOCINA - 250 MG/ML SOL INJ CX AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
513400101150411	AMINOCINA - 50 MG/ML SOL INJ CX AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
513400201112412	AMOXIPEN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513400301151411	AMPLOSPEC - 1 G PO INJ CT 01 FA VD INC + AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
513400302156415	AMPLOSPEC - 1 G PO INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513405401179414	ANESEVO - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 100 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513405402175412	ANESEVO - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 250 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513405403171410	ANESEVO - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 50 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513405502153410	ANFOLIP B - 50 MG PÓ LIOF INJ CT 10 FA VD INC (REST HOSP) - NÍVEL 1
513405501157412	ANFOLIP B - 50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP) - NÍVEL 1
513404003153417	AZANEM - 0,5 G PO INJ CT 01 FA VD INC MONOVIAL - NÍVEL 1
513404004151418	AZANEM - 0,5 G PO INJ CT 10 FA VD INC MONOVIAL - NÍVEL 1
513404001150410	AZANEM - 0,5 G PO INJ CT FA VD INC + SOL DIL X 3 ML - NÍVEL 1
513404005156413	AZANEM - 0,5 G PO INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
513404006152411	AZANEM - 1,0 G PO INJ CT 01 FA VD INC MONOVIAL - NÍVEL 1
513404007159411	AZANEM - 1,0 G PO INJ CT 10 FA VD INC MONOVIAL - NÍVEL 1
513404002157419	AZANEM - 1,0 G PO INJ CT FA VD INC + SOL DIL X 3 ML - NÍVEL 1
513413100021103	AZANEM - 1,0 G PO INJ CX 10 FA VD INC - NÍVEL 1
513413100021203	AZANEM - 1,0 G PO INJ CX 25 FA VD INC - NÍVEL 1
513404008155418	AZANEM - 1,0 G PO INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
513413100021003	AZANEM - 1,0 G PO INJ CX FA VD INC - NÍVEL 1
513400401154410	BACTOFLOX - 2 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 1
513400501159414	BENZENIL - 100 MG/ML PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 1
513400502155412	BENZENIL - 125 MG/ML PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 4 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: INSTITUTO BIOQUÍMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

513403201156414	BESITRAC - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2,5 ML - NÍVEL 3
513403202152412	BESITRAC - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5,0 ML - NÍVEL 3
513400601110417	BETACEF - 500 MG CX. C/ 200 CÁPS. - NÍVEL 1
513404401159415	BIOFENT - 78,5 MCG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 10 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513404402155413	BIOFENT - 78,5 MCG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 2 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513404403151411	BIOFENT - 78,5 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 10 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513404404158411	BIOFENT - 78,5 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 2 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513404405154418	BIOFENT - 78,5 MCG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513404302150411	BIOSUFENIL - 50 MCG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513404303157418	BIOSUFENIL - 50 MCG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513404301154411	BIOSUFENIL - 50 MCG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513404304153416	BIOSUFENIL - 50 MCG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513400801152415	BIPENCIL - 1 G PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
513400805158418	BIPENCIL - 500 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
513400803112410	BIPENCIL - CX. C/ 200 CÁPS. 500 MG - NÍVEL 1
513400901157419	CEFAZIMA - 1 G PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
513400902153417	CEFAZIMA - 1 G PO INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513401007158419	CEMAX - 1,0 G PO LIOF CT FA VD INC + 01 BOLSA PLAS FLEX X 100ML (SIST FECH) (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513401001151412	CEMAX - 1,0 G PO LIOF CT FA VD INC + AMP DIL X 3,0 ML - NÍVEL 1
513401011155410	CEMAX - 1,0 G PO LIOF CX 10 FA VD INC + 10 BOLSAS PLAS FLEX X 100ML (SIST FECH) (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513401008154417	CEMAX - 1,0 G PO LIOF CX 50 FA VD INC + 50 BOLSAS PLAS FLEX X 100ML (SIST FECH) (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513401004159414	CEMAX - 1,0 G PÓ LIOF CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
513401005155412	CEMAX - 1,0 G PÓ LIOF CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 3,0 ML - NÍVEL 1
513401009150415	CEMAX - 2,0 G PO LIOF CT FA VD INC + BOLSA PLAS FLEX X 100ML (SIST FECH) (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513401010159412	CEMAX - 2,0 G PO LIOF CX 10 FA VD INC + 10 BOLSAS PLAS FLEX X 100ML (SIST FECH) (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513401012151419	CEMAX - 2,0 G PO LIOF CX 50 FA VD INC + 50 BOLSAS PLAS FLEX X 100ML (SIST FECH) (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513401006151410	CEMAX - 2,0 G PÓ LIOF CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
513401003152416	CEMAX - 500 MG PO LIOF CT FA VD INC + AMP DIL X 1,5 ML - NÍVEL 1
513401002156418	CEMAX - CX. C/ 1 FA 2 G - NÍVEL 1
513401101154413	CEZOLIN - 1 G PÓ SOL INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
513401103157411	CEZOLIN - 1 G PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513401102150411	CEZOLIN - 1 G PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513406102159118	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1G PO P/ SOL INJ CT 01 FA VD INC - NÍVEL 1
513406103155116	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1G PO P/ SOL INJ CT 01 FA VD INC + 9 MG/ML SOL INJ IV 01 BOLS PLAS PVC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
513406104151114	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1G PO P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC + 9 MG/ML SOL INJ IV 10 BOLS PLAS PVC SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513406105158112	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1G PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513406106154110	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1G PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 9 MG/ML SOL INJ IV 50 BOLS PLAS PVC SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513406108157117	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2 G PO P/ SOL INJ CT 01 FA VD INC + 9 MG/ML SOL INJ IV 01 BOLS PLAS PVC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
513406107150119	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2 G PO P/ SOL INJ CT 01 FR VD INC - NÍVEL 1
513406109153115	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2 G PO P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC + 9 MG/ML SOL INJ IV 10 BOLS PLAS PVC SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513406110151112	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2 G PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 9 MG/ML SOL INJ IV 50 BOLS PLAS PVC SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513406101152111	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2 G PO P/ SOL INJ CT 50 FR VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513404101155112	CLORIDRATO DE IRINOTECANA - 20 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
513403501151418	CLORTAMINA - 50 MG/ML SOL INJ CX 05 FA VD INC X 10 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513401301153410	CUTENOX - 20 MG SOL INJ CT 10 SER VD INC PREENCHIDA X 0,2 ML - NÍVEL 3
513413040020604	CUTENOX - 20 MG SOL INJ CT 10 SER VD INC PREENCHIDA X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
513401302151411	CUTENOX - 40 MG SOL INJ CT 10 SER VD INC PREENCHIDA X 0,4 ML - NÍVEL 3
513413040020704	CUTENOX - 40 MG SOL INJ CT 10 SER VD INC PREENCHIDA X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
513401303156417	CUTENOX - 60 MG SOL INJ CT 2 SER VD INC PREENCHIDA X 0,6 ML - NÍVEL 3
513413040020804	CUTENOX - 60 MG SOL INJ CT 2 SER VD INC PREENCHIDA X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
513401304152415	CUTENOX - 80 MG SOL INJ CT 2 SER VD INC PREENCHIDA X 0,8 ML - NÍVEL 3
513413040020904	CUTENOX - 80 MG SOL INJ CT 2 SER VD INC PREENCHIDA X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
513401401166417	DERMOFIBRIN C/CLORANFENICOL - 1U/G + 666 U/G + 10MG/G UNG CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
513401601157411	DOBUTAL - 250 MG SOL INJ CT AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
513401602153411	DOBUTAL - 250 MG SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
513405602174118	ENFLURANO - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 100 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: INSTITUTO BIOQUÍMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

513405603170116	ENFLURANO - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 240 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513405601178111	ENFLURANO - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 50 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513405102120418	ENURAN - 1 ML/ML INAL CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
513405101124411	ENURAN - 1 ML/ML INAL CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 1
513405103178411	ENURAN - 1 ML/ML INAL CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
513404701152416	ETOMERASE - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513406002154416	FLUNEXIL - 0,1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
513406003150414	FLUNEXIL - 0,1 MG/ML SOL INJ IV CX 10 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
513406001158418	FLUNEXIL - 0,1 MG/ML SOL INJ IV CX 25 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
513404502151411	IRONOTEL - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513404501153419	IRONOTEL - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513405802173115	ISOFLURANO - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 100 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513405803171116	ISOFLURANO - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 240 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513405801177117	ISOFLURANO - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 50 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513405302121418	ISORAN - INAL CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
513405301123417	ISORAN - INAL CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 1
513405303126413	ISORAN - INAL CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
513401901150412	KEFALOMAX - 1 G PÓ LIOF INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513402003156411	KEFOZIL - 1000 MG PO INJ CT 25 FA VD INC + 25 AMP DIL X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513402004152418	KEFOZIL - 1000 MG PO INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513403601154419	KEMOCARB - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 15 ML - NÍVEL 3
513403602150417	KEMOCARB - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 45 ML - NÍVEL 3
513405202151412	KLAROXIL - 500 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
513405201153411	KLAROXIL - 500 MG PÓ LIOF INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513402201111412	LOSAR - 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
513402202116418	LOSAR - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
513402203112416	LOSAR - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
513402205158413	LOSAR - 40 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD AMB + 50 AMP X 10 ML - NÍVEL 1
513402204151415	LOSAR - 40 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
513403304151415	MEPENOX - 1 G PÓ INJ CT 10 FA VD INC MONOVIAL - NÍVEL 1
513403307159417	MEPENOX - 1 G PÓ INJ CT FA VD INC + BOLS PVC FLEX X 100ML (SIST FEC) (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513403303153414	MEPENOX - 1 G PÓ INJ CT FA VD INC MONOVIAL - NÍVEL 1
513403301150418	MEPENOX - 1 G PÓ INJ CX 10 FA VD INC - NÍVEL 1
513403308155415	MEPENOX - 1 G PÓ INJ CX 10 FA VD INC + 10 BOLS PVC FLEX X 100ML (SIST FEC) (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513403309151413	MEPENOX - 1 G PÓ INJ CX 50 FA VD INC + 50 BOLS PVC FLEX X 100ML (SIST FEC) (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513403310151413	MEPENOX - 1 G PÓ INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
513403302157416	MEPENOX - 500 MG PÓ INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1
513403305156410	MEPENOX - 500 MG PÓ INJ CT FA VD INC MONOVIAL - NÍVEL 1
513403311156419	MEPENOX - 500 MG PÓ INJ CT FA VD INC + BOLS PVC FLEX X 100ML (SIST FEC) (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513403306152419	MEPENOX - 500 MG PÓ INJ CX 10 FA VD INC MONOVIAL - NÍVEL 1
513403312152417	MEPENOX - 500 MG PÓ INJ CX 10 FA VD INC + 10 BOLS PVC FLEX X 100ML (SIST FEC) (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513403313159415	MEPENOX - 500 MG PÓ INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
513403314155413	MEPENOX - 500 MG PÓ INJ CX 50 FA VD INC + 50 BOLS PVC FLEX X 100ML (SIST FEC) (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513414010022106	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO - 1 G PO SOL INJ CT FA VD TRANS X 20 ML - NÍVEL 1
513414010022506	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO - 1 G PO SOL INJ CT FA VD TRANS X 20 ML + BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513414010022206	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO - 1 G PO SOL INJ CX 10 FA VD TRANS X 20 ML - NÍVEL 1
513414010022606	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO - 1 G PO SOL INJ CX 10 FA VD TRANS X 20 ML + 10 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513414010022806	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO - 1 G PO SOL INJ CX 100 FA VD TRANS X 20 ML - NÍVEL 1
513414010022306	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO - 1 G PO SOL INJ CX 25 FA VD TRANS X 20 ML - NÍVEL 1
513414010022406	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO - 1 G PO SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 20 ML - NÍVEL 1
513414010022706	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO - 1 G PO SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 20 ML + 50 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513414010021306	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO - 500 MG PO SOL INJ CT FA VD TRANS X 17,5 ML - NÍVEL 1
513414010021806	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO - 500 MG PO SOL INJ CT FA VD TRANS X 17,5 ML + BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513414010021406	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO - 500 MG PO SOL INJ CX 10 FA VD TRANS X 17,5 ML - NÍVEL 1
513414010021906	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO - 500 MG PO SOL INJ CX 10 FA VD TRANS X 17,5 ML + 10 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513414010021706	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO - 500 MG PO SOL INJ CX 100 FA VD TRANS X 17,5 ML - NÍVEL 1
513414010021506	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO - 500 MG PO SOL INJ CX 25 FA VD TRANS X 17,5 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: INSTITUTO BIOQUÍMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

513414010021606	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO - 500 MG PO SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 17,5 ML - NÍVEL 1
513414010022006	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO - 500 MG PO SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 17,5 ML + 50 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513404601158412	MIDADORM - 5 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
513404603150419	MIDADORM - 5 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
513404602154410	MIDADORM - 5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
513404604157417	MIDADORM - 5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
513404605153415	MIDADORM - 5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
513404606151416	MIDADORM - 5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
513413030020304	MOFILEN - 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 100 - NÍVEL 3
513413030020404	MOFILEN - 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
513413030020204	MOFILEN - 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 50 - NÍVEL 3
513413030020504	MOFILEN - 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
513405003157410	MONOCEF - 750 MG PÓ INJ IM/IV CT 01 FA VD INC - NÍVEL 1
513405002150412	MONOCEF - 750 MG PÓ INJ IM/IV CT 1 FA VD INC + 1 DIL X 6 ML - NÍVEL 1
513405001154414	MONOCEF - 750 MG PÓ INJ IM/IV CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
513405004153419	MONOCEF - 750 MG PÓ INJ IM/IV CX 50 FA VD INC + 50 DIL X 6 ML - NÍVEL 1
513403701159412	MORFENIL - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
513403702155410	MORFENIL - 10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
513405904154411	OCITOC - 5 UI/ML SOL INJ CT 05 AMP VD IN X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
513405903158413	OCITOC - 5 UI/ML SOL INJ CT 100 AMP VD IN X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
513405902151415	OCITOC - 5 UI/ML SOL INJ CT 50 AMP VD IN X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
513405901155417	OCITOC - 5 UI/ML SOL INJ CT AMP VD IN X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
513402401151418	OXACIL - 500 MG PO INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 3
513402402158416	OXACIL - 500 MG PO INJ CT 50 FA VD INC X 50 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
513403901158411	PETINAN - 50 MG/ML SOL INJ CX 05 AMP VD INC X 2 ML (PORT 344/98 L-A1) - NÍVEL 3
513403902154418	PETINAN - 50 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 2 ML (PORT 344/98 L-A1) - NÍVEL 3
513403903150416	PETINAN - 50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (PORT 344/98 L-A1) - NÍVEL 3
513404801157411	PROPOTIL - 10 MG/ML EMU INJ CT 10 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
513404802153418	PROPOTIL - 10 MG/ML EMU INJ CT 25 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
513404803151419	PROPOTIL - 10 MG/ML EMU INJ CT 5 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
513404804156414	PROPOTIL - 10 MG/ML EMU INJ CT 50 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
513403801153416	ROMERAN - 10 MG/ML SOL INJ CT 12 FA VD INC X 5ML - NÍVEL 3
513405702179111	SEVOFLURANO - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 100 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513405703175111	SEVOFLURANO - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 250 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513405701172113	SEVOFLURANO - 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 50 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513402701155419	TACLIPAXOL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 17 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513402702151417	TACLIPAXOL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513402703158415	TACLIPAXOL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
513404901151413	TAZOCILINA - 2 G + 250 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
513404902158411	TAZOCILINA - 2 G + 250 MG PO LIOF INJ CX 10 FA VD INC - NÍVEL 1
513404903154411	TAZOCILINA - 2 G + 250 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
513404904150418	TAZOCILINA - 4 G + 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
513404905157416	TAZOCILINA - 4 G + 500 MG PO LIOF INJ CX 10 FA VD INC - NÍVEL 1
513404906153414	TAZOCILINA - 4 G + 500 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
513412070019503	TEICONIN - 200 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
513412070019403	TEICONIN - 200 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
513402801151415	TEICONIN - 200 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 3 ML - NÍVEL 3
513412070019603	TEICONIN - 200 MG PO LIOF INJ CX 25 FA VD INC - NÍVEL 3
513412070019703	TEICONIN - 200 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 3
513412070019903	TEICONIN - 400 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
513412070019803	TEICONIN - 400 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
513402802156410	TEICONIN - 400 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 3 ML - NÍVEL 3
513412070020003	TEICONIN - 400 MG PO LIOF INJ CX 25 FA VD INC - NÍVEL 3
513412070020103	TEICONIN - 400 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 3
513403404154416	TIEPEM - 500 MG + 500 MG PO INJ IV CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1
513403405150414	TIEPEM - 500 MG + 500 MG PO INJ IV CT FA VD INC + BOLS PVC TRANS X 100 ML (SIST FECH) (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513403401155411	TIEPEM - 500 MG + 500 MG PO INJ IV CT FR VD INC MONOVAL - NÍVEL 1
513403402151411	TIEPEM - 500 MG + 500 MG PO INJ IV CT FR VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
513403406157412	TIEPEM - 500 MG + 500 MG PO INJ IV CX 10 FA VD INC + 10 BOLS PVC TRANS X 100 ML (SIST FECH) (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: INSTITUTO BIOQUÍMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

513403407153410	TIEPEM - 500 MG + 500 MG PO INJ IV CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513403408151411	TIEPEM - 500 MG + 500 MG PO INJ IV CX 50 FA VD INC + 50 BOLS PVC TRANS X 100 ML (SIST FECH) (EMB HOSP) - NÍVEL 1
513403403158418	TIEPEM - 500 MG/500 MG PO INJ IV CT FA X 120 ML + DIL - NÍVEL 1
513403001157417	VANCOCID - 500 MG PO LIOF CT FA VD INC - NÍVEL 3
513403002153415	VANCOCID - 500 MG PO LIOF CX 50 FA VD INC - NÍVEL 3
513404202156416	VERÔNIO - 10 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
513404201151410	VERÔNIO - 4MG/ML PÓ LIOF + DIL CT 10 AMP VD INC X 1ML - NÍVEL 3
513403102115418	ZOLSTATIN - 150 MG CAP GEL CT BL AL PLAS X 1 - NÍVEL 1
513403103154417	ZOLSTATIN - 2 MG/ML SOL INJ INFUS CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 1

Laboratório: INSTITUTO NACIONAL DE QUIMIOTERAPIA LIMITADA

513900102131410	ALBAVERMIN - FR COM 10 ML SUSP - NÍVEL 1
513900201111418	BEVICOMPLEX - FR COM 20 DRG - NÍVEL 3
513900202118416	BEVICOMPLEX - FR COM 50 DRG - NÍVEL 3
513900203130411	BEVICOMPLEX - FR COM SOL 100 ML - NÍVEL 3
513900301132417	BRONCOFAN - ADULTO FR SOL COM 100 ML - NÍVEL 1
513900302139415	BRONCOFAN - INFANTIL FR SOL COM 100 ML - NÍVEL 1
513900503134410	CATAREN - FR SUSP COM 10 ML - NÍVEL 1
513900602132416	CESSAVERM - FR DE 30 ML COM SUSP - NÍVEL 1
513900701114416	DIGESNORMA - CX COM 2 BL X 10 COMP - NÍVEL 3
513900801135423	DS500 - GTS FR COM 10 ML - NÍVEL 1
513900802131421	DS500 - GTS FR COM 20 ML - NÍVEL 1
513900901113413	FELDEXICAM - 10 MG CAP CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
513900902111414	FELDEXICAM - 20 MG CAP CT 2 BL X 10 - NÍVEL 1
513900903132415	FELDEXICAM - FR COM 10 ML SUSP - NÍVEL 1
513901201115411	GRIPOL - CX COM 2 BL X 10 DRG A E B - NÍVEL 3
513901202138415	GRIPOL - CX FR COM 60 ML - NÍVEL 3
513901203118418	GRIPOL - DISPLAY CX COM BL 25 X 4 - NÍVEL 3
513901204114416	GRIPOL - DISPLAY CX COM BL 25X 10 - NÍVEL 3
513901501135418	ORALDRAX - SOL ORAL CT FR VD INC X 400 ML - NÍVEL 3
513901601131414	OSCÁLCIO COLOIDAL - FR COM 150 ML - NÍVEL 3
513901701134415	OXITEROL - FR SOL COM 120 ML - NÍVEL 3
513901801112421	PARATERMOL - DISPLAY CX COM BL 50 X 4 COMP 750 MG - NÍVEL 1
513901802135425	PARATERMOL - GOTAS FR COM SOL 20 ML - NÍVEL 1
513901901133412	PASMODRON - FR CT GTS 15 ML SOL OR - NÍVEL 3
513902001111410	REGULAPRESS - 100 MG CX COM 30 COMP - NÍVEL 1
513902002116416	REGULAPRESS - 50 MG CX COM 30 COMP - NÍVEL 1
513902101130417	RHINODEX - FR COM SOL 20 ML - NÍVEL 3
513902201119415	ST400 - CX COM 2 BL COM 10 - NÍVEL 1
513902202131419	ST400 - FR COM SUSP 100 ML - NÍVEL 1
513902203138417	ST400 - FR COM SUSP 60 ML - NÍVEL 1
513902401118412	ULCECAPS - 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
513902404117417	ULCECAPS - 40 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
513902402114410	ULCECAPS - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
513902403110419	ULCECAPS - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1

Laboratório: INSTITUTO TERAPEUTICO DELTA LTDA

514000101135410	ACERATUM - SOL OTO CT FR PLAST OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
514007401118421	APIRON - 500 COM CT 50 STR X 4 - NÍVEL 1
514007402130423	APIRON - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
514000701116417	AZITRIN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
514000702112415	AZITRIN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
514000801153411	BETASPAN - 5,0 MG + 2,0 MG SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
514001102151418	CIANOTRAT - 2500MCG/ML+50MG/ML+50MG/ML SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 2 ML + 4MG/ML SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1ML - NÍVEL 1
514001103158416	CIANOTRAT - 2500MCG/ML+50MG/ML+50MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
514001202131419	CRONOPLEX - 7,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC CGT X 20 ML - NÍVEL 3
514001302134411	DELTAFLAN - 10 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
514001301111416	DELTAFLAN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
514001304110410	DELTAFLAN - 100 MG COM DISP CT STR AL X 12 - NÍVEL 1
514001303165416	DELTAFLAN - 20 MG/G GEL TOP CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: INSTITUTO TERAPEUTICO DELTA LTDA

514001305133414	DELTAFLAN - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
514001505167411	DELTAREN - 10 MG/G GEL TOP CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
514001506139411	DELTAREN - 15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC CGT X 10 ML - NÍVEL 1
514001502117411	DELTAREN - 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
514001503113411	DELTAREN - 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
514001601115417	DELTAVIT - DRG CT FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
514001602138410	DELTAVIT - SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
514001901161414	DIPRO AS - 0,64 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
514001902174412	DIPRO AS - 0,64 MG/ML + 20 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC CGT X 30 ML - NÍVEL 1
514002001111419	DORMELOX - 15 MG COM CT FR VD AMB X 10 - NÍVEL 1
514002002118417	DORMELOX - 7,5 MG COM CT FR VD AMB X 10 - NÍVEL 1
514007101114410	ENDROSTAN - 70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 2
514003102167418	GELOFRIX - POM DERM CT BG AL X 45 G - NÍVEL 3
514003701151411	LINCOVAX - 300 MG/ML SOL INJ CX AMP X 1 ML - NÍVEL 1
514003702156417	LINCOVAX - 300 MG/ML SOL INJ CX AMP X 2 ML - NÍVEL 1
514003901167419	METCORT - 1 MG/G + 5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
514004101164413	NEOMICIN - 3,5 MG POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
514004202130417	NEOSTATIN - 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT - NÍVEL 1
514004201169417	NEOSTATIN - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL 40 G + APLICADOR - NÍVEL 1
514004401117410	OSSOTRAT-D - 600 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
514004603119414	PIOLETAL - 10 MG/G SAB CT FILME DE POLIPROPILENO X 100 G - NÍVEL 3
514004601175414	PIOLETAL - 10 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 3
514004602171412	PIOLETAL - 50 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 3
514004701110411	PLAMIDASIL - 10 MG COM CT ENV AL POLIET X 20 - NÍVEL 1
514004702133415	PLAMIDASIL - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
514004901111411	PONTREX - 500 MG COM CT 01 BL AL PLAS AMB X 24 - NÍVEL 1
514007801132411	SANTÓSS - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
514007802139411	SANTÓSS - 50 MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
514007803135418	SANTÓSS - 50 MG/ML XPE CTNFR AMB X 100 ML - NÍVEL 1
514005302171415	SCABENZIL - 100 MG/G SAB CT FILME DE POLIPROPILENO X 75 G - NÍVEL 3
514005301175417	SCABENZIL - 250 MG/ML EMU TOP CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
514005501115418	SPOZOL - 100 MG CAP GEL MICROG CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
514005502111416	SPOZOL - 100 MG CAP GEL MICROG CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
514005702110413	TANDERALGIN - 125 MG + 50 MG + 300 MG + 30 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
514005701114415	TANDERALGIN - 125 MG + 50 MG + 300 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
514005801119419	TENSALDIN - 300 MG + 30 MG + 30 MG DRG 2 CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
514006002171418	TIAPLEX - 3,25 G/G SAB CT PAPEL KRAFT X 65 G - NÍVEL 3
514006001167417	TIAPLEX - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 3
514006101161410	TIOCONAX - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
514006102176411	TIOCONAX - 10 MG/G LOC DERM CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
514006104179418	TIOCONAX - 10 MG/G SOL SPRAY CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
514006301136411	TUSSILIV - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
514006601164419	VALBET - 1 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
514006602160417	VALBET - 1 MG/G POM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
514007901137415	VIBRAZIN - 1,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
514007902133413	VIBRAZIN - 3,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
514007903131414	VIBRAZIN - 30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
514002201110416	VITAMINA E DELTA - 400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
514007002116415	VONAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
514007001111411	VONAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
514006802161417	ZANOC - 20 MG/G CREME DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
514006803174415	ZANOC - 20 MG/ML XAMPU CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
514006801112412	ZANOC - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1

Laboratório: INSTITUTO TERAPÊUTICO DELTA LTDA.

541712040000003	ENDROSTAN - 70 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 2
541712110000305	OSSOTRAT CITRA - 952,7 MG + 200 UI COM OR CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
541713070000404	SANTÓSS - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 1
541713070000504	SANTÓSS - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 1
541712090000103	TENSALDIN - 300 MG+ 30 MG+ 30 MG DRG DISPLAY BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: INSTITUTO TERAPÊUTICO DELTA LTDA.

541713080000704 VIBRAZIN - 1,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 3
541713080000604 VIBRAZIN - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 3

Laboratório: INSTITUTO VITAL BRAZIL S/A

514113070005306 HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
514113070005406 HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 3 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
514113070005506 HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 4,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
514113070005206 HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 6 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
514113080005606 MESILATO DE IMATINIBE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
514113080005706 MESILATO DE IMATINIBE - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3

Laboratório: ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA

514312020011303 CIPROBACTER - 2 MG/ML SOL INJ ENV AL BOLS FLEX PP TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
514312020011403 CIPROBACTER - 2 MG/ML SOL INJ ENV AL BOLS FLEX PP TRANS SIST FECH X 200 ML - NÍVEL 1
514301901157416 CIPROBACTER - 2MG/ML SOL INJ ENV AL BOLS PLAS TRANS (SIST FEC) X 100 ML - NÍVEL 1
514301902153414 CIPROBACTER - 2MG/ML SOL INJ ENV AL BOLS PLAS TRANS (SIST FEC) X 200 ML - NÍVEL 1
514312010009006 CIPROFLOXACINO - 2 MG/ML SOL INJ CX BOLS FLEX PP TRANS SIST FECH X 100 ML + ENV AL - NÍVEL 1
514312010009106 CIPROFLOXACINO - 2 MG/ML SOL INJ CX BOLS FLEX PP TRANS SIST FECH X 200 ML + ENV AL - NÍVEL 1
514301401154116 CIPROFLOXACINO - 2 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS X 100 ML(SIST FECH) - NÍVEL 1
514301402150114 CIPROFLOXACINO - 2 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS X 200 ML(SIST FECH) - NÍVEL 1
514312030011606 FLUCONAZOL - 2MG/ML SOL INJ BOLS PLAS FLEX TRANS SIST FECH X 100 ML + ENV AL - NÍVEL 1
514301501159111 FLUCONAZOL - 2MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS X 100 ML (SIST FECH) - NÍVEL 1
514302201159414 FOSFATO DE POTÁSSIO - 2 MEQ/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS TRANS PE X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
514302202155412 FOSFATO DE POTÁSSIO - 2 MEQ/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS PE X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
514300108151410 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP POLIET INC X 1 ML - NÍVEL 3
514300101157413 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP POLIET INC X 10 ML - NÍVEL 3
514300109158419 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP POLIET INC X 2 ML - NÍVEL 3
514300105152416 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP POLIET INC X 20 ML - NÍVEL 3
514300110156416 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP POLIET INC X 3 ML - NÍVEL 3
514300111152414 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP POLIET INC X 4 ML - NÍVEL 3
514300103151412 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP POLIET INC X 5 ML - NÍVEL 3
514300112159412 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 100 AMP POLIET INC X 6 ML - NÍVEL 3
514300113155410 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 1 ML - NÍVEL 3
514300102153411 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 10 ML - NÍVEL 3
514300114151419 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 2 ML - NÍVEL 3
514300106159414 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 20 ML - NÍVEL 3
514300115158417 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 3 ML - NÍVEL 3
514300116154415 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 4 ML - NÍVEL 3
514300104156418 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 5 ML - NÍVEL 3
514300117150413 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 6 ML - NÍVEL 3
514300127156414 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 25 AMP POLIET INC X 1 ML - NÍVEL 3
514300118157411 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 25 AMP POLIET INC X 2 ML - NÍVEL 3
514300119153411 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 25 AMP POLIET INC X 3 ML - NÍVEL 3
514300120151417 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 25 AMP POLIET INC X 4 ML - NÍVEL 3
514300121158415 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 25 AMP POLIET INC X 6 ML - NÍVEL 3
514300122154413 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 50 AMP POLIET INC X 1 ML - NÍVEL 3
514300123150411 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 50 AMP POLIET INC X 2 ML - NÍVEL 3
514300124157411 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 50 AMP POLIET INC X 3 ML - NÍVEL 3
514300125153418 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 50 AMP POLIET INC X 4 ML - NÍVEL 3
514300126151419 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 50 AMP POLIET INC X 6 ML - NÍVEL 3
514300107155412 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 50 AMP POLIET TRANS X 5 ML - NÍVEL 3
514312010010403 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100ML - NÍVEL 3
514312010010303 ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 50ML - NÍVEL 3
514301601153415 ISOFARMA - SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514301604152411 ISOFARMA - SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 120 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514301602151416 ISOFARMA - SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514301603156411 ISOFARMA - SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514301605159418 ISOFARMA - SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO - 191 MG/ML SOL INJ IV CX 120 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514301802159410 ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICONATO DE CÁLCIO 10% - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP POLIET INC X 10 ML - NÍVEL 3
514301801152412 ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICONATO DE CÁLCIO 10% - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP POLIET INC X 10 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA

514301803155419	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICONATO DE CÁLCIO 10% - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP POLIET INC X 10 ML - NÍVEL 3
514312010009903	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 250ML - NÍVEL 3
514313080011903	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE - 250 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514312010009203	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE - 250 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC PE X 20 ML - NÍVEL 3
514313080012003	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE - 250 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514312010009503	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 250ML - NÍVEL 3
514312010009603	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500ML - NÍVEL 3
514312010010103	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE - 500 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100ML - NÍVEL 3
514300403153410	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE 50% - 500 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514300404151411	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE 50% - 500 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514312030011504	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE MANITOL - 200 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC X 250 ML SIST FECH - NÍVEL 1
514300601151414	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE SULFATO DE MAGNÉSIO - 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS TRANS PE X 10 ML - NÍVEL 1
514300602156411	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE SULFATO DE MAGNÉSIO - 100 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS PE X 10 ML - NÍVEL 1
514300603152418	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE SULFATO DE MAGNÉSIO - 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS TRANS PE X 10 ML - NÍVEL 1
514300604159416	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE SULFATO DE MAGNÉSIO - 500 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS PE X 10 ML - NÍVEL 1
514302301153418	ISOFARMA - SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA (GLICOSE 5% + CLORETO DE SÓDIO 0,9%) - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC X 250 SIST FECH - NÍVEL 3
514302302151419	ISOFARMA - SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA (GLICOSE 5% + CLORETO DE SÓDIO 0,9%) - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC X 500 SIST FECH - NÍVEL 3
514300201151417	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO - 191 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514300501155418	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO - 191 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514313080012303	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514300305151413	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514300306158411	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514313080012403	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514313080012103	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514300301156410	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514313080012203	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514300302152419	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514312010010903	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
514312010011003	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
514312010011103	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
514312010010803	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC SIST FECH X 50 ML - NÍVEL 3
514312010011203	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
514302402154411	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC X 20 ML - NÍVEL 3
514302403150418	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 20 ML - NÍVEL 3
514302404157416	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP PLAS INC X 20 ML - NÍVEL 3
514302405153414	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC X 20 ML - NÍVEL 3
514302406151415	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 20 ML - NÍVEL 3
514302407156410	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP PLAS INC X 20 ML - NÍVEL 3
514302408152419	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC X 20 ML - NÍVEL 3
514302409159417	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 20 ML - NÍVEL 3
514302401158411	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP PLAS INC X 20 ML - NÍVEL 3
514300303159417	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 10% - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514300304155415	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 10% - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML - NÍVEL 3
514312010008806	LEVOFLOXACINO - 5 MG/ML SOL INJ BOLS PLAS FLEX PP TRANS SIST FECH X 100 ML + ENV AL - NÍVEL 1
514301701158117	LEVOFLOXACINO - 5 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS X 100 ML (SIST FECH) - NÍVEL 1
514312010008906	METRONIDAZOL - 5 MG/ML SOL INJ BOLS FLEX PP TRANS SIST FECH X 100 ML + ENV AL - NÍVEL 3
514302001151118	METRONIDAZOL - 5MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS (SIST FECH) X 100 ML - NÍVEL 3
514312050011803	NOPROSIL - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS POLIET TRANS ANTI-UV X 2 ML - NÍVEL 1
514300902151413	NOPROSIL - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS POLIET TRANS X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
514312050011703	NOPROSIL - 5 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS POLIET TRANS ANTI-UV X 2 ML - NÍVEL 1
514301002152411	PASMODEX - 0,25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS TRANS X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
514301003159411	PASMODEX - 0,25 MG/ML SOL INJ CX 120 AMP PLAS TRANS X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
514302102150419	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 250 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC PE X 20 ML - NÍVEL 3
514302103157417	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 250 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP PLAS INC PE X 20 ML - NÍVEL 3
514302104153415	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 500 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC PE X 20 ML - NÍVEL 3
514302101154410	SOLUÇÃO DE GLICOSE - 500 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP PLAS INC PE X 20 ML - NÍVEL 3
514302601157419	SOLUÇÃO DE RINGER - (8,6 + 0,3 + 0,33) MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC X 500 ML SIST FECH - NÍVEL 3
514302501152415	SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO - (6 + 0,3 + 0,2 + 3,1) SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC X 500 ML SIST FECH - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ÍTACA LABORATÓRIOS LTDA

514400101159412	ASEROPRIN - 50 MG COM CT 10 BL AL POLIET X 10 (REST HOSP) - NÍVEL 3
514400201153416	CARBOPLATINA - 150 MG PO LIOF CT FA VD INC - NÍVEL 3
514400202151417	CARBOPLATINA - 450 MG PO LIOF CT FA VD INC - NÍVEL 3
514402001151416	CEFALOTINA - 1000 MG PO INJ CT 100 FA VD INC + DIL 5 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
514401601155414	CEFOTAXIMA - 1 G PO LIOF CT 100 FA VD AMB - NÍVEL 1
514402201150413	CEFTAZIDIMA - 1 G PO INJ CT 100 FR AMP VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
514401701151410	CEFTRIAXONA - 1 G PO LIOF CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
514402301155115	CEFUROXIMA - 750 MG PO INJ CT 100 FA VD AMB - NÍVEL 1
514400301158411	CICLOFOSFAMIDA - 1000MG PO LIOF INJ CT FA X 50ML - NÍVEL 3
514400302154418	CICLOFOSFAMIDA - 200 MG PO LIOF INJ CT 5 FA VD AMB - NÍVEL 3
514400401152413	CISPLATINA - 10 MG PO LIOF INJ CT FA - NÍVEL 3
514400402159411	CISPLATINA - 50 MG PO LIOF INJ CT FA - NÍVEL 3
514400501157417	CITARABINA - 100 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
514400502153415	CITARABINA - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
514400601151410	DACARBAZINA - 100 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC - NÍVEL 3
514400602158419	DACARBAZINA - 200 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC - NÍVEL 3
514400701156414	DOXORRUBICINA - 10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC DIL X 5 ML - NÍVEL 3
514400702152412	DOXORRUBICINA - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC DIL X 25 ML - NÍVEL 3
514402401151111	HEPARINA - 5000 UI SOL INJ CT 100 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
514402601116417	HIDROCORTIZONA - 100 MG CX C/ 50 FA - NÍVEL 1
514402602112415	HIDROCORTIZONA - 500 MG CX C/ 50 FA - NÍVEL 1
514400801118417	HIDROXIURÉIA - 500 MG CAP CT 10 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
514400901155411	IFOSFAMIDA - 1 G PO LIOF INJ CT FA X 20 ML - NÍVEL 3
514402701153411	ÍTEC - 100 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
514401001158412	LENOVOR - 50 MG PO LIOF INJ VT FA - NÍVEL 1
514401101152416	METOTREXATO - 50 MG PO LIOF INJ CT FA - NÍVEL 3
514401102159414	METOTREXATO - 500 MG PO LIOF INJ CT FA - NÍVEL 3
514401201157411	MITOXANTRONA - 20 MG SOL INJ CX FA X 10 ML - NÍVEL 3
514401301151413	SIDERON - 300 MG PO LIOF INJ CT FA - NÍVEL 3
514401401156417	VIMBLASTINA - 10 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB - NÍVEL 1
514401501150410	VINCRISTINA - 1 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB - NÍVEL 1

Laboratório: JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA

514500101118313	ASCARIDIL - 150 MG COM CT 100 ENV AL POLIET X 1 - NÍVEL 1
514500102114311	ASCARIDIL - 80 MG COM CT 100 ENV AL POLIET X 1 - NÍVEL 1
514505901112310	BELARA - 2 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
514508301159310	CAELYX - 2 MG/ML SUS INJ CT FA INC X 10 ML - NÍVEL 3
514500203166414	CETONAX - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
514500204170415	CETONAX - 20 MG/G SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
514500201112414	CETONAX - 200 MG COM CX BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
514500301117310	CONCERTA - 18 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
514500302113319	CONCERTA - 36 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
514500303111417	CONCERTA - 54 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
514507501170311	DACOGEN - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
514500403165314	DAKTARIN - 20 MG/G GEL OR CT BG AL X 40 G - NÍVEL 1
514500401170310	DAKTARIN - 20 MG/G LOC TOP CT FR PLAS OPC GOT X 30 G - NÍVEL 1
514508201154211	DORIPREX - 500 MG PO INJ CT FA VD INC X 10 - NÍVEL 1
514506802177315	DUROGESIC D-TRANS - 12,6 MG ADES TRANSD MATRICIAL CT ENV X 5 - NÍVEL 3
514506803173313	DUROGESIC D-TRANS - 16,8 MG ADES TRANSD MATRICIAL CT ENV X 5 - NÍVEL 3
514506801170317	DUROGESIC D-TRANS - 2,1 MG ADES TRANSD MATRICIAL CT ENV X 5 - NÍVEL 3
514506804171314	DUROGESIC D-TRANS - 4,2 MG ADES TRANSD MATRICIAL CT ENV X 5 - NÍVEL 3
514506805176311	DUROGESIC D-TRANS - 8,4 MG ADES TRANSD MATRICIAL CT ENV X 5 - NÍVEL 3
514500601153312	EPREX - 1000 UI SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDA X 0,5 ML - NÍVEL 3
514500608158417	EPREX - 1000 UI SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDA X 0,5 ML + 1 DISPOSITIVO - NÍVEL 3
514500602151313	EPREX - 10000 UI SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDA X 1,0 ML - NÍVEL 3
514500612155419	EPREX - 10000 UI SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDA X 1,0 ML + 1 DISPOSITIVO - NÍVEL 3
514500604152317	EPREX - 2000 UI SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDA X 0,5 ML - NÍVEL 3
514500609154415	EPREX - 2000 UI SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDA X 0,5 ML + 1 DISPOSITIVO - NÍVEL 3
514500605159315	EPREX - 3000 UI SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDA X 0,3 ML - NÍVEL 3
514500610152412	EPREX - 3000 UI SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDA X 0,3 ML + 1 DISPOSITIVO - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA

514500606155313	EPREX - 4000 UI SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDA X 0,4 ML - NÍVEL 3
514500611159410	EPREX - 4000 UI SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDA X 0,4 ML + 1 DISPOSITIVO - NÍVEL 3
514500607151311	EPREX - 40000 UI SOL INJ CT SER PREENCHIDA X 1,0 ML - NÍVEL 3
514500613151417	EPREX - 40000 UI SOL INJ CT SER PREENCHIDA X 1,0 ML + 1 DISPOSITIVO - NÍVEL 3
514500701174311	EVRA - 0,60 MG + 6,00 MG ADS TRANS CT X 3 SACHE X 1 - NÍVEL 3
514500803155316	FENTANIL - 50 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
514500804151314	FENTANIL - 50 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
514500805158312	FENTANIL - 50 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
514501101162418	GYNO-FUNGIX - 8 MG/G CREM VAG CT BG X 30 G + 5 APLIC - NÍVEL 1
514501201116310	HALDOL - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
514501206134317	HALDOL - 2 MG/ML SOL OR CT 01 FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
514501203119317	HALDOL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
514501205154314	HALDOL - 5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1
514501401158319	HYPNOMIDATE - 2 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 10 ML (REST.HOSP) - NÍVEL 1
514508501115211	INCIVO - 375 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 168 - NÍVEL 1
514507601116211	INTELENCE - 100 MG COM CT FR PLAS OPC X 120 - NÍVEL 3
514506901116314	INVEGA - 12,0 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
514506902112312	INVEGA - 12,0 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
514506903119310	INVEGA - 3,0 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
514506904115319	INVEGA - 3,0 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
514506905111317	INVEGA - 6,0 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
514506906118315	INVEGA - 6,0 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
514506907114313	INVEGA - 9,0 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
514506908110311	INVEGA - 9,0 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
514508402151412	INVEGA SUSTENNA - 100 MG/ML SUS INJ LIB PROL CT 1 SER PRENC X 0,25 ML - NÍVEL 1
514508403156418	INVEGA SUSTENNA - 100 MG/ML SUS INJ LIB PROL CT 1 SER PRENC X 0,50 ML - NÍVEL 1
514508401153411	INVEGA SUSTENNA - 100 MG/ML SUS INJ LIB PROL CT 1 SER PRENC X 0,75 ML - NÍVEL 1
514508404152416	INVEGA SUSTENNA - 100 MG/ML SUS INJ LIB PROL CT 1 SER PRENC X 1,00 ML - NÍVEL 1
514508405159414	INVEGA SUSTENNA - 100 MG/ML SUS INJ LIB PROL CT 1 SER PRENC X 1,50 ML - NÍVEL 1
514507804114319	JURNISTA - 16 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/ACLAR OPC X 10(MEDICAMENTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL) - NÍVEL 3
514507805110317	JURNISTA - 16 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/ACLAR OPC X 30(MEDICAMENTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL) - NÍVEL 3
514507806117315	JURNISTA - 32 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/ACLAR OPC X 10 (MEDICAMENTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL) - NÍVEL 3
514507803118310	JURNISTA - 32 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/ACLAR OPC X 30(MEDICAMENTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL) - NÍVEL 3
514507801115314	JURNISTA - 8 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/ACLAR OPC X 10(MEDICAMENTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL) - NÍVEL 3
514507802111312	JURNISTA - 8 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/ACLAR OPC X 30(MEDICAMENTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL) - NÍVEL 3
514507301139419	KALYAMON KIDS - SUS OR CT FR VD AMB X 250 ML - NÍVEL 3
514501901150317	LEUSTATIN - 1 MG/ML SOL INJ CT 7 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
514501902157315	LEUSTATIN - 1 MG/ML SOL INJ CT X 1 FA VD INC X 8 ML - NÍVEL 3
514502007151317	LEVAQUIN - 5 MG/ML SOL INJ BOLS FLEX PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
514502004111314	LEVAQUIN - 500 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
514502005116311	LEVAQUIN - 500 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
514502301114318	MICRONOR - 350 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 35 - NÍVEL 3
514502401135317	MOTILIUIM - 1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
514502405130311	MOTILIUIM - 1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 200 ML - NÍVEL 1
514502406137318	MOTILIUIM - 1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
514502403111318	MOTILIUIM - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
514502404118316	MOTILIUIM - 10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
514502407117310	MOTILIUIM - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
514512020024803	MOTILIUIM - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 1
514502501131410	MYLICON - 75 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
514506501150310	NATRECOR - 1,5 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
514502603161319	NIZORAL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
514502604176311	NIZORAL - 20 MG/ML XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
514502601118319	NIZORAL - 200 MG COM CX 1 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
514502602114317	NIZORAL - 200 MG COM CX 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
514502801117316	ORAP - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
514502802113314	ORAP - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
514503102131318	PANTELMIN - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
514503103111310	PANTELMIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
514503201113318	PARALON - 300 MG + 200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA

514503301118214	PARIET - 10 MG COM REV CT BOLS AL BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
514512110025703	PARIET - 10 MG COM REV CT BOLS AL BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
514503304117219	PARIET - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
514503306111218	PARIET - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
514512110026003	PARIET - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 42 - NÍVEL 1
514512110025903	PARIET - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 5 - NÍVEL 1
514512110026303	PARIET - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 56 - NÍVEL 1
514512110026103	PARIET - 20 MG COM REV CT BOLS AL BL AL PLAS INC X 42 - NÍVEL 1
514512110025803	PARIET - 20 MG COM REV CT BOLS AL BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
514512110026203	PARIET - 20 MG COM REV CT BOLS AL BL AL PLAS INC X 56 - NÍVEL 1
514503305113217	PARIET - 20 MG COM REV CT BOLS AL BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
514506703111316	PREZISTA - 150 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 240 - NÍVEL 3
514506701117317	PREZISTA - 300 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 120 - NÍVEL 3
514513020026403	PREZISTA - 600 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (BRANCO) - NÍVEL 3
514506702113315	PREZISTA - 75 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 480 - NÍVEL 3
514508102113310	PRILIGY - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 3
514508103111311	PRILIGY - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 3
514508101117312	PRILIGY - 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 3
514508104116317	PRILIGY - 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 3
514503601111312	PROGRAF - 1 MG CAP GEL DURA CT 10 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
514503602118310	PROGRAF - 5 MG CAP GEL DURA CT 5 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
514503603157311	PROGRAF - 5 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
514507201118312	PROGRAF XL - 0,5 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT 1 BOLS ALU 5 BL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
514507202114310	PROGRAF XL - 1,0 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT 1 BOLS ALU 5 BL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
514507203110319	PROGRAF XL - 5,0 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT 1 BOLS ALU 5 BL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
514503702155315	RAPIFEN - 544 MCG/ML SOL INJ IV CX 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
514512080025214	REMICADE - 10 MG/ML PO LIOF CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
514506002111311	REMINYL ER - 16 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
514506003118318	REMINYL ER - 24 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
514506001115311	REMINYL ER - 8 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 3
514512090025302	RESOLOR - 1 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 3
514512090025402	RESOLOR - 1 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
514512090025502	RESOLOR - 2 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 3
514512090025602	RESOLOR - 2 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 3
514507001151316	RIPERDAL CONSTA - 50 MG PO INJ IM CT FA VD INC + DIL SER VD INC X 2 ML + 3 AGU - NÍVEL 1
514504201117311	RISPERDAL - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
514504203136313	RISPERDAL - 1 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
514504204116316	RISPERDAL - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
514504206151313	RISPERDAL - 25 MG PO INJ IM CT FA VD INC + DIL SER VD INC X 2 ML + 3 AGU - NÍVEL 1
514505701113313	RISPERDAL - 250 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
514504205112314	RISPERDAL - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
514504207158311	RISPERDAL - 37,5 MG PO INJ IM CT FA VD INC + DIL SER VD INC X 2 ML + 3 AGU - NÍVEL 1
514505801118317	RISPERDAL - 500 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
514507101156311	RISPERDAL CONSTA - 25 MG PO INJ IM CT FA VD INC + DIL SER VD INC X 2 ML + 1 AGULHA + 1 DISPOSITIVO - NÍVEL 1
514507104155314	RISPERDAL CONSTA - 25 MG PO INJ IM CT FA VD INC + DIL SER VD INC X 2 ML + 2 AGU + 1 DISPOSITIVO - NÍVEL 1
514507102152318	RISPERDAL CONSTA - 37,5 MG PO INJ IM CT FA VD INC + DIL SER VD INC X 2 ML + 1 AGULHA + 1 DISPOSITIVO - NÍVEL 1
514507105151312	RISPERDAL CONSTA - 37,5 MG PO INJ IM CT FA VD INC + DIL SER VD INC X 2 ML + 2 AGU + 1 DISPOSITIVO - NÍVEL 1
514507103159316	RISPERDAL CONSTA - 50 MG PO INJ IM CT FA VD INC + DIL SER VD INC X 2 ML + 1 AGULHA + 1 DISPOSITIVO - NÍVEL 1
514507106158310	RISPERDAL CONSTA - 50 MG PO INJ IM CT FA VD INC + DIL SER VD INC X 2 ML + 2 AGU + 1 DISPOSITIVO - NÍVEL 1
514513070026712	SIMPONI - 50 MG SOL INJ CT 1 SER PREENC X 0,5 ML - NÍVEL 3
514513070026812	SIMPONI - 50 MG SOL INJ CT 1 SER PREENC X 0,5 ML ACOPLADA EM CAN APLIC - NÍVEL 3
514504504111311	SPORANOX - 100 MG CAP GEL CT 7 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
514504501110312	SPORANOX - 100 MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
514504502117310	SPORANOX - 100 MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
514504503113319	SPORANOX - 100 MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
514507901152211	STELARA - 45 MG SOL INJ CT 1 FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
514504601115316	STUGERON - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
514504602111314	STUGERON - 75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
514504705158313	SUFENTA - 5 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
514504703155317	SUFENTA - 50 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA

514504702159319	SUFENTA - 50 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
514504802171418	SYSTEM - 1,6 MG ADS TRANSD CT X 8 SACHE X 1 - NÍVEL 3
514504805179411	SYSTEM - 3,2 MG + 11,2 MG ADS TRANSD CT 8 SACH X 1 - NÍVEL 3
514504803176413	SYSTEM - 3,2 MG ADES TRANSD CT X 8 SACHE X 1 - NÍVEL 3
514504806175418	SYSTEM - 3,2 MG ADS CT 4 ENV X 1 / 3,2 MG + 11,2 MG ADS CT 4 ENV X 1 - NÍVEL 3
514504801173417	SYSTEM - 6,4 MG ADES TRANSD CT X 8 SACHE X 1 - NÍVEL 3
514504904118311	TOPAMAX - 15 MG CAP GEL CT FR PLAS X 60 - NÍVEL 1
514504905114311	TOPAMAX - 25 MG CAP GEL CT FR PLAS X 60 - NÍVEL 1
514504903111313	TOPAMAX - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
514505101132325	TYLENOL - 100 MG - GOTAS - FR - 15 ML - BEBÊ - NÍVEL 1
514505102139323	TYLENOL - 200 MG - GOTAS - FR - 15 ML - NÍVEL 1
514505104131321	TYLENOL - 32 MG - SUSPENSÃO - FR - 60 ML - NÍVEL 1
514505105111322	TYLENOL - 500 MG - COMP - BL - 200 COMP - NÍVEL 1
514505111111312	TYLENOL - 500 MG COM REV CT BL AL PVC X 100 - NÍVEL 1
514505112118310	TYLENOL - 500 MG COM REV CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
514505109117317	TYLENOL - 500 MG COM REV CT BL AL PVC X 200 - NÍVEL 1
514505106118320	TYLENOL - 750 MG - COMP - BL - 20 COMP - NÍVEL 1
514505110115314	TYLENOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
514505107114329	TYLENOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 200 - NÍVEL 1
514507701110310	TYLENOL AP - 650 MG COM REV CT 50 BL AL PVC INC X 4 - NÍVEL 1
514507703113317	TYLENOL AP - 650 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 100 - NÍVEL 1
514505108110327	TYLENOL AP - 650 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 24 - NÍVEL 1
514505201110420	TYLENOL DC - 500 MG - COMP - BL - 100 COMP - NÍVEL 1
514505202117429	TYLENOL DC - 500 MG - COMP - BL - 20 COMP - NÍVEL 1
514505601119311	TYLENOL SINUS - 500 MG + 30 MG COM REV CT BL PVC AL/PAPEL/POLIESTER X 24 - NÍVEL 3
514513060026603	TYLEX - 500 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 36 - NÍVEL 3
514505301115319	TYLEX - 500 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
514505303118315	TYLEX - 500 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 3
514505302111317	TYLEX - 500 MG + 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
514505501114316	ULTRACET - 37,5 MG + 325 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
514505502110314	ULTRACET - 37,5 MG + 325 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
514513020026503	ULTRACET - 37,5 MG + 325 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
514506402152315	VELCADE - 1 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
514506401156317	VELCADE - 3,5 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
514507401117311	VITARE - COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
514508001155311	YONDELIS - 1,0 MG PO LIOFINJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
514512020025102	ZYTIGA - 250 MG COM CT FR PLAS OPC X 120 - NÍVEL 3

Laboratório: JARRELL FARMACÊUTICA LTDA EPP

514600301119417	DIPIROTERM - 500 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
514600302131410	DIPIROTERM - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
514600303138419	DIPIROTERM - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
514600402111411	DORITRAT - 300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT 25 STR X 4 - NÍVEL 3
514600404112415	DORITRAT - 300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT 3 STR X 4 - NÍVEL 3
514600501118414	DORSALDINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
514602201138416	GASTRONOL - 62 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
514602202134414	GASTRONOL - 62 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 200 ML - NÍVEL 1
514600604111412	HEMOPRESS - 25,0 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
514600606114419	HEMOPRESS - 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
514600901116419	MEBENDAZOLIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
514600902139412	MEBENDAZOLIN - 100 MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
514601302119419	NIXLIDE - 100 MG/ML COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
514601304138410	NIXLIDE - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
514601502118416	OMEPRAZOLEX - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
514601503114414	OMEPRAZOLEX - 40 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
514602001112413	TRATALERG - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1

Laboratório: JOHNSON & JOHNSON DO BRASIL INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA

537400203139319	EVICEL SELANTE DE FIBRINA HUMANA - KIT C/ 2 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
537400201136312	EVICEL SELANTE DE FIBRINA HUMANA - KIT C/ 2 FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: JOHNSON & JOHNSON DO BRASIL INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA

537400202132310 EVICEL SELANTE DE FIBRINA HUMANA - KIT C/2 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3

Laboratório: JOHNSON & JOHNSON INDUSTRIAL LTDA.

539600401135313 AGAROL - 0,334 MG/ML + 282,25 MG/ML + 2,72 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC X 240 ML (SABOR MORANGO) - NÍVEL 3

539600502111312 BENALET - 5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CART DISPLAY ENV AL X 100 (SABOR FRAMBOESA) - NÍVEL 3

539600503116318 BENALET - 5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CART DISPLAY ENV AL X 100 (SABOR MEL LIMÃO) - NÍVEL 3

539600506115312 BENALET - 5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CART DISPLAY ENV AL X 100 (SABOR MENTA) - NÍVEL 3

539600507111310 BENALET - 5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CART DISPLAY ENV AL X 52 (SABOR MEL LIMÃO) - NÍVEL 3

539600508118319 BENALET - 5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CART DISPLAY ENV AL X 52(SABOR FRAMBOESA) - NÍVEL 3

539600509114317 BENALET - 5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CART DISPLAY ENV AL X 52(SABOR MENTA) - NÍVEL 3

539600501113311 BENALET - 5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CT ENV AL X 12 (SABOR FRAMBOESA) - NÍVEL 3

539600504112316 BENALET - 5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CT ENV AL X 12 (SABOR MEL LIMÃO) - NÍVEL 3

539600505119314 BENALET - 5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CT ENV AL X 12 (SABOR MENTA) - NÍVEL 3

539600102170311 NICORETTE - 16,6 MG ADS TRANSD CT X 7 ENV AL - NÍVEL 1

539600108111317 NICORETTE - 2 MG TABLE MAST CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

539600103177311 NICORETTE - 24,9 MG ADS TRANSD CT X 7 ENV AL - NÍVEL 1

539600105171319 NICORETTE - 4 MG GOMA MAST CT BL AL PLAS INC X 30 - MENTA - NÍVEL 1

539600106176314 NICORETTE - 4 MG GOMA MAST CT BL AL PLAS INC X 60 - MENTA - NÍVEL 1

539600104173318 NICORETTE - 4 MG GOMA MAST CT DISPLAY BL AL PLAS INC X 210 - MENTA - NÍVEL 1

539600107113316 NICORETTE - 4 MG TABLE MAST CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

539600101174313 NICORETTE - 8,3 MG ADS TRANSD CT X 7 ENV AL - NÍVEL 1

539600201179317 NICORETTE FRESHFRUIT - 2 MG TABLE MAST CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

539600202175315 NICORETTE FRESHFRUIT - 4 MG TABLE MAST CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

539600603171310 REGAINE - 20 MG/ML SOL TOP CT 1 FR PLAS OPC X 60 ML (REFIL) - NÍVEL 3

539600601177311 REGAINE - 20 MG/ML SOL TOP CT 1 FR PLAS OPC X 60 ML + BOMBA SPRAY + EXTENSOR + CGT - NÍVEL 3

539600602173311 REGAINE - 50 MG/ML SOL TOP CT 1 FR PLAS OPC X 60 ML + BOMBA SPRAY + CGT - NÍVEL 3

539601002110412 RESPRIN - 400 MG + 20 MG (AMARELO) + 400 MG + 4 MG (LARANJA) COM CT BL AL PLAS INC X 6 AMARELO + 6 LARANJA - NÍVEL 3

539601001114414 RESPRIN - 400 MG + 20 MG (AMARELO) + 400 MG + 4 MG (LARANJA) COM CX 50 BL AL PLAS INC X 2 AMARELO + 2 LARANJA - NÍVEL 3

539600701163411 RETIN-A - 1 MG/G GEL CT BG AL X 20 G - NÍVEL 3

539600801117411 SINUTAB - 2 MG + 324 MG + 32,4 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3

539600902118411 TYLENOL DC - 500 MG + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1

539600901111413 TYLENOL DC - 500 MG + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1

Laboratório: JOSPER FARMACÊUTICA LTDA

514800101131424 CLARUS - 8 MG/ML XPE.EXPEC. FR VD AMB X 120ML - NÍVEL 1

514800201134417 JOSVERM - (200 + 33,2) MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1

514800301139410 MILAX - 80 MG/ML + 80 MG/ML + 6 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML - NÍVEL 1

514800401176415 NASO-JOSP - 1,0 MG/ML +0,5 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB X 20 ML + CGT - NÍVEL 3

514800702168411 PRATAZINE - 10 MG/G CREM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1

514800704160418 PRATAZINE - 10 MG/G CREM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1

514800701161413 PRATAZINE - 10 MG/G CREM CT FR PLAS OPC X 100 G - NÍVEL 1

514800703164411 PRATAZINE - 10 MG/G CREM CT FR PLAS OPC X 400 G - NÍVEL 1

514800501138426 PULMOSOLVAN - 3 MG/ML XPE.INF. CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1

514800502134424 PULMOSOLVAN - 6 MG/ML XPE.ADU. CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1

514800601132421 ZITALGIN - 500 MG/ML SOL.OR. CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1

Laboratório: JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A

514900104157412 AGUA PARA INJECAO - SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3

514900105153410 AGUA PARA INJECAO - SOL INJ IV CX 12 FR PLAS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3

514900106151411 AGUA PARA INJECAO - SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3

514900107156417 AGUA PARA INJECAO - SOL INJ IV CX 24 FR PLAS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3

514900108152415 AGUA PARA INJECAO - SOL INJ IV CX 35 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3

514900109159413 AGUA PARA INJECAO - SOL INJ IV CX 40 FR PLAS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3

514900501172418 CLISTEROL - 120 MG/ML SOL RET CX 20 FR PLAS TRANS X 500 ML - NÍVEL 3

514901402151410 JP FISIOLÓGICO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3

514901403158419 JP FISIOLÓGICO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PE TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3

514901404154417 JP FISIOLÓGICO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3

514901405150415 JP FISIOLÓGICO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PE TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3

514901406157413 JP FISIOLÓGICO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3

514901407153411 JP FISIOLÓGICO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PE TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A

514901409156418	JP FISIOLÓGICO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 5 BOLS PVC SIST FECH X 2000 ML - NÍVEL 3
514901401155412	JP FISIOLÓGICO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
514901408151412	JP FISIOLÓGICO - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 90 FR PE TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
514900704154414	JP GLICOFISIOLOGICO - (9 + 50) MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
514900706157410	JP GLICOFISIOLOGICO - (9 + 50) MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
514900709156415	JP GLICOFISIOLOGICO - (9 + 50) MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
514900708151411	JP GLICOFISIOLOGICO - (9 + 50) MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
514900707153419	JP GLICOFISIOLOGICO - (9 + 50) MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
514900705150412	JP GLICOFISIOLOGICO - (9 + 50) MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
514901506151417	JP GLICOSE 10% - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
514901503152412	JP GLICOSE 10% - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PE TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
514901505155419	JP GLICOSE 10% - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
514901502156414	JP GLICOSE 10% - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PE TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
514901504159410	JP GLICOSE 10% - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
514901501151419	JP GLICOSE 10% - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PE TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
514901602150418	JP GLICOSE 5% - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
514901603157416	JP GLICOSE 5% - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PE TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
514901604153414	JP GLICOSE 5% - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
514901607152419	JP GLICOSE 5% - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PE TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
514901608159417	JP GLICOSE 5% - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
514901605151415	JP GLICOSE 5% - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PE TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
514901606156410	JP GLICOSE 5% - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
514901601154411	JP GLICOSE 5% - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 90 FR PE TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
514900902150415	JP MANITOL - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
514900903157413	JP MANITOL - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
514901701175311	LACTASOL - SOL INJ CT 02 BOLS PLAS X 5000 ML - NÍVEL 3
514901002153114	METRONIDAZOL SIMPLS - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 FR PLAS INC X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
514901302157417	RINGER - SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
514901301150419	RINGER - SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
514901206158416	SOLUCAO DE RINGER COM LACTATO - SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
514901207154414	SOLUCAO DE RINGER COM LACTATO - SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
514901205151418	SOLUCAO DE RINGER COM LACTATO - SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
514901208150412	SOLUCAO DE RINGER COM LACTATO - SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
514901210155418	SOLUCAO DE RINGER COM LACTATO - SOL INJ IV CX 35 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
514901209157410	SOLUCAO DE RINGER COM LACTATO - SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3

Laboratório: JUSTESA IMAGEM DO BRASIL S/A

515000201154412	CLAROGRAF - 623,40 MG/ML SOL INJ FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
515000202150410	CLAROGRAF - 623,40 MG/ML SOL INJ FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
515000203157419	CLAROGRAF - 768,86 MG/ML SOL INJ FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
515000401153411	PIELOGRAF - 76 PCC SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
515000402151410	PIELOGRAF - 76 PCC SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
515000404152414	PIELOGRAF - 76 PCC SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
515000406155410	PIELOGRAF - 76 PCC SOL INJ CX 25 FA X 100 ML - NÍVEL 3
515000407151419	PIELOGRAF - 76 PCC SOL INJ CX 25 FA X 20 ML - NÍVEL 3
515000408158417	PIELOGRAF - 76 PCC SOL INJ CX 25 FA X 50 ML - NÍVEL 3
515000601136314	PIELOGRAF GI - 760 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
515000701130318	PIELOGRAF TOMOGRAFICO - 45,6 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 250 ML - NÍVEL 3
515000501158413	RELIEV - 600 MG/ML SOL INJ CT FA X 100 ML - NÍVEL 3
515000502154411	RELIEV - 600 MG/ML SOL INJ CT FA X 20 ML - NÍVEL 3
515000503150411	RELIEV - 600 MG/ML SOL INJ CT FA X 50 ML - NÍVEL 3
515000504157418	RELIEV - 600 MG/ML SOL INJ CX 25 FA X 100 ML - NÍVEL 3
515000505153416	RELIEV - 600 MG/ML SOL INJ CX 25 FA X 20 ML - NÍVEL 3
515000506151417	RELIEV - 600 MG/ML SOL INJ CX 25 FA X 50 ML - NÍVEL 3

Laboratório: KLEY HERTZ S/A INDÚSTRIA E COMÉRCIO

515100102166419	ABC - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
515100103162417	ABC - 10 MG/ML SOL TOP FR PLAS OPC SPRAY X 30ML - NÍVEL 1
515100203167410	ACICLOR - 50 MG/G CREM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
515106401130415	ALBENDY - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: KLEY HERTZ S/A INDÚSTRIA E COMÉRCIO

515106402110418	ALBENDY - 400 MG COM MAST CX BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
515107301113411	ALGI-REUMATRIL - 200 MG COM REV CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 1
515100302173427	ANTIMAI SÉPTICO - 21 MG/ML+ 1,33 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 50 ML - NÍVEL 3
515100501168415	BACTODERM - 5,0 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
515106501178411	CALOTRAT - 0,20 G/ML + 0,15 ML/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
515107001179415	CTL - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC SPR X 30 ML - NÍVEL 1
515107002167410	CTL - 10MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
515106301160411	DEXAMETAX - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
515101105134419	ENTEROFIGON - (50 + 10) MG/ ML SOL OR CX 60 FLAC X 10 ML - NÍVEL 3
515101104138410	ENTEROFIGON - (50 + 10)MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 3
515101103131412	ENTEROFIGON - (50 + 10)MG/ML SOL OR CX 60 FLAC X 10 ML - NÍVEL 3
515101201133411	FERVEX - 100MG/G PÓ ORAL 50 SACHE X 5G - NÍVEL 3
515101302118416	FLUCOLIC - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
515101305117410	FLUCOLIC - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 120 - NÍVEL 1
515101304137418	FLUCOLIC - 75 MG/ML EMUL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
515106704133410	GASTROBION - 37 MG +40 MG + 5 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML - NÍVEL 1
515107102137416	GLYTEOL - 13,333 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (SAB. BAUNILHA) - NÍVEL 1
515107103133414	GLYTEOL - 13,333 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (SAB. MORANGO) - NÍVEL 1
515107104131415	GLYTEOL - 13,333 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED (SBR BAUNILHA) - NÍVEL 1
515107105136410	GLYTEOL - 13,333 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED (SBR MORANGO) - NÍVEL 1
515107101130418	GLYTEOL - 13,333 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED (SAB. BAUNILHA) - NÍVEL 1
515101501110423	MAXIDRIN - 500MG COMP REV 3 BL AL X 4 - NÍVEL 1
515101502117421	MAXIDRIN - 500MG COMP REV 30 BL AL X 4 - NÍVEL 1
515107204169414	NIZONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
515107201178412	NIZONAZOL - 20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
515102201137413	RAPILAX - 7,5 MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPACO GOT X 20 ML - NÍVEL 3
515102202133411	RAPILAX - 7,5 MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPACO GOT X 30 ML - NÍVEL 3
515102301115411	RELAFLX - 300MG + 35MG + 50MG COM CT 3 ENV AL X 4 - NÍVEL 3
515102302111411	RELAFLX - 300MG + 35MG + 50MG COM CT 36 ENV AL X 4 - NÍVEL 3
515102402132311	RESFENOL - 100MG/ML+2MG/ML+2MG/ML SOL ORAL FR GOT X 20ML - NÍVEL 3
515113080011003	RESFENOL - 400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA CT BL AL/PVC X 10 - NÍVEL 3
515102405115418	RESFENOL - 400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA CT BL AL/PVC X 120 (EMB MULT) - NÍVEL 3
515102409110313	RESFENOL - 400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA CT BL AL/PVC X 20 - NÍVEL 3
515102406111416	RESFENOL - 400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA CT BL AL/PVC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 3
515102401111310	RESFENOL - 400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 3
515102403139311	RESFENOL - 40MG/ML+0,6MG/ML+0,6MG/ML SOL ORAL FR VD X 100ML - NÍVEL 3
515107501139412	RESFENOL THERMUS - 100 MG/G PO PREP EXTEMP CT 50 SACH AL/PE X 5 G - NÍVEL 1
515112020010803	RESFENOL THERMUS - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS X 15 ML + SER DOS - NÍVEL 1
515106901133413	RINOMAX - SOL NAS CT FR PLAST OPC GOT 30 ML 01 02 - NÍVEL 3
515107401177411	RINOSOFT S SOLUÇÃO - 9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
515102502171416	SANASAR - 0,10 G/G SAB CT FILME POLIEST X 80 G - NÍVEL 3
515102501173415	SANASAR - 100 MG/ML LOC EMU CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
515112020010903	SANASAR - 250 MG/ML LOC EMU TOP CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
515102609179414	SANILIN - 0,5 MG + 4 MG SOL OR CT FR VD INC NEB X 30 ML - NÍVEL 3
515102606110413	SANILIN - 1,466 MG + 10 MG PAST CT TB PLAST X 12 SBR CEREJA - NÍVEL 3
515102607117411	SANILIN - 1,466 MG + 10 MG PAST CT TB PLAST X 12 SBR LARANJA - NÍVEL 3
515102608113411	SANILIN - 1,466 MG + 10 MG PAST CT TB PLAST X 12 SBR MENTA - NÍVEL 3
515102701113416	STILGRIP - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
515102705119419	STILGRIP - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 120 - NÍVEL 3
515102703132418	STILGRIP - 400 MG + 4 MG + 4 MG PO SOL OR CT 50 ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 3
515102706115417	STILGRIP - 400MG + 4MG + 4MG CAP CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
515106801163418	TRIALGEX - 0,0444 ML/ G + 44 MG/ G + 20 MG/ G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 3
515102903131423	TRIFEN - 100MG/ML SOL ORAL FR X 20ML GOTAS - NÍVEL 1
515102904138413	TRIFEN - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
515102901112421	TRIFEN - 750MG COMP 3 BL AL X 4 - NÍVEL 1
515102902119421	TRIFEN - 750MG COMP 30 BL AL X 4 - NÍVEL 1

Laboratório: KNOLL PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA

515201502119390	VENOCUR TRIPLEX - 100 MG + 300 MG + 150 UC DRG CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
515201501112392	VENOCUR TRIPLEX - 100MG + 300 MG + 150 UC DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO BRASILEIRO DE BIOLOGIA LTDA

515800101162414 ALIVIADOR - 0,10 ML/G + 0,10 G/G + 0,02 G/G POM DERM CT BG AL X 23 G - NÍVEL 3
515800102177415 ALIVIADOR - 0,10 ML/ML + 0,10 G/ML + 0,10 ML/ML + 0,02 G/ML AER CT TB AL X 150 ML - NÍVEL 3
515800201175410 DYPNE-INHAL - 30 MG/ML INAL CT FR VD AMB X 6 ML - NÍVEL 3
515812120000503 DYPNE-INHAL - 30 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 3
515800301161411 PASTA PARISIENSE - 0,28 G/G PASTA CT BG AL X 5 G - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATORIO CATARINENSE S A

516100301175421 AGUA OXIGENADA - FR 100 ML - NÍVEL 3
516100501115422 ALICURA - CX 50X4 COMP. - NÍVEL 1
516102601117415 POSDRINK - COM CT 25 ENV AL POLIET X 4 - NÍVEL 1
516102702134420 PYRIMEL - DISP. 50X5G MEL E LIMÃO - NÍVEL 1
516102901137411 REIDRATANTE - 27,9 G CX C/ 100 ENV. - NÍVEL 3
516102902133411 REIDRATANTE - 8,5 G C X C/ 50 ENV. - NÍVEL 3
516103001131423 SADOL - FR 400 ML CHOCOLATE - NÍVEL 3
516103002136429 SADOL - FR 400 ML MORANGO - NÍVEL 3
516103003132427 SADOL - FR 400 ML TRADICIONAL - NÍVEL 3
516103201112414 SULADRIN - 500 MG COM CT CX 50 ENV KRAFT POLIET X 4 - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATORIO CLIMAX SA

516200101135414 ACROMAX - CX C/ 10 ML FLACONETES - NÍVEL 3
516200102131412 ACROMAX - CX C/ 50 ML FLACONETES - NÍVEL 3
516200201156413 ACROSIN - CX C/ 100 AMP DE 5 ML - NÍVEL 3
516200203159411 ACROSIN - CX C/ 5 AMP DE 5 ML - NÍVEL 3
516200302157415 ADRENOPLASMA - 500 ML C/ EQ CX C/ FRASCO DE SORO COM EQUIPO - NÍVEL 3
516200301150417 ADRENOPLASMA - 500 ML CX C/ FRASCO DE SORO - NÍVEL 3
516200401155410 ADRENOXIL - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
516200402151419 ADRENOXIL - CX C/ 5 AMP DE 1 ML 5 MG - NÍVEL 3
516200801110414 FILOGASTER - CX C/ 30 DRAGEAS - NÍVEL 3
516200902111424 FINDOR - CX C/ 200 COMPRIMIDOS - NÍVEL 1
516200903150415 FINDOR - CX C/ 50 AMP DE 2 ML - NÍVEL 1
516200901131421 FINDOR - FR C/ 10 ML - NÍVEL 1
516201101139418 GADUOL - FR C/ 10 ML - NÍVEL 3
516201201133411 HEPAVITOSE - FR C/ 160 ML - NÍVEL 3
516201301154410 LINFOGEX - CX C/ 10 AMP DE 2 ML - NÍVEL 3
516201302150419 LINFOGEX - CX C/ 100 AMP DE 2 ML - NÍVEL 3
516201701152415 THIAMINOSE - SOL INJ CX 100 AMP X 10 ML - NÍVEL 3
516201702159413 THIAMINOSE - SOL INJ CX 5 AMP X 10 ML - NÍVEL 3
516201703155411 THIAMINOSE - SOL INJ CX 5 AMP X 20 ML - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATÓRIO DAUDT OLIVEIRA LTDA

516300401130414 DROXINE - 60 MG/ML + 20 MG/ML + 2 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 1
516300402137412 DROXINE - 60 MG/ML + 20 MG/ML + 2 MG/ML SUS OR FR PLAS OPC (PET) X 120 ML - NÍVEL 1
516300602136411 GOTAS BINELLI - 30 MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
516312030002603 MALVATRICIN - 0,1 MG / ML + 1 MG / ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
516300807171411 MALVATRICIN - 0,1 MG / ML + 1 MG / ML SOL TOP FR PLAS VERDE (PET) X 250 ML - NÍVEL 3
516312030002503 MALVATRICIN - 1,0 MG/G + 0,7 MG/G + 5,0 MG/G PAS CT STR AL X 8 (MENTOL) - NÍVEL 3
516300801163425 MALVATRICIN - GEL - CT BG PLAS OPC X 50G - NÍVEL 3
516300803115428 MALVATRICIN - PASTILHAS - 1,0MG/G+0,7MG/G+5,0MG/G PAST CT 3 STR AL X 4 (MENTOL) - NÍVEL 3
516300805134421 MALVATRICIN - SOLUÇÃO - 0,3MG/ML+10MG/ML SOL OR FR VD INC X 100ML - NÍVEL 3
516300806130428 MALVATRICIN - SPRAY - 1MG/ML+2MG/ML+4MG/ML SOL OR FR VD INC SPRAY X 50ML - NÍVEL 3
516301202174411 MALVONA - 0,2 MG /ML+ 60 MG /ML+ 1 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
516301201178411 MALVONA - 0,2 MG/ML + 60 MG/ML + 1 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 200 ML - NÍVEL 3
516301001179414 OTICERIM - 100 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 8 ML - NÍVEL 3
516301101173418 PENETRO - 33MG/ML+22MG/ML + 22 MG/ML + 5,5MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 45 ML - NÍVEL 3
516312080002704 REHITRYON 75 - 75 MEQ/L SOL OR FR PLAS OPC X 500 ML - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATÓRIO DE EXTRATOS ALERGÊNICOS LTDA

516500101351418 DILUENTE AP - 9 MG + 3 MG + 1 MG SUS INJ CX 100 FR VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
516500102358416 DILUENTE AP - 9 MG + 3 MG + 1 MG SUS INJ CX 100 FR VD AMB X 6 ML - NÍVEL 3
516500201356411 DILUENTE AQUOSO - 9 MG/ML SOL INJ CX 100 FA VD AMB X 1,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
516500202352411 DILUENTE AQUOSO - 9 MG/ML SOL INJ CX 100 FA VD AMB X 10,0 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO DE EXTRATOS ALERGÊNICOS LTDA

516500203359418	DILUENTE AQUOSO - 9 MG/ML SOL INJ CX 100 FA VD AMB X 2,0 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
516500204355416	DILUENTE AQUOSO - 9 MG/ML SOL INJ CX 100 FA VD AMB X 2,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
516500205351414	DILUENTE AQUOSO - 9 MG/ML SOL INJ CX 100 FA VD AMB X 5,0 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
516500206358412	DILUENTE AQUOSO - 9 MG/ML SOL INJ CX 100 FA VD AMB X 6,0 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
516500207354410	DILUENTE AQUOSO - 9 MG/ML SOL INJ CX 100 FA VD AMB X 7,0 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
516500208350419	DILUENTE AQUOSO - 9 MG/ML SOL INJ CX 100 FA VD AMB X 8,0 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
516500301334411	EXTRALERG SL - 1ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML - NÍVEL 3
516500302330418	EXTRALERG SL - 2ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML - NÍVEL 3
516500303337416	EXTRALERG SL - 3ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML - NÍVEL 3
516500601354416	IMUNOPROTEIN - 20 UDS/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
516500602350414	IMUNOPROTEIN - 50 UDS/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
516501301133412	IMUNOTRANSFERAN SL - 2 MG/ML SOL ORAL CX FR PLAST OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
516501209131417	INSETIVAC - 1,25 MCG CX FR PLAS OPC GOT X 15 ML (1A. SÉRIE - SL) - NÍVEL 3
516501203158410	INSETIVAC - 1,25 MCG CX FR VD AMB X 5 ML (1A. SÉRIE SC - AP) - NÍVEL 3
516501201155414	INSETIVAC - 1,25 MCG CX FR VD AMB X 5 ML (1A. SÉRIE SC) - NÍVEL 3
516501205134411	INSETIVAC - 12,5 MCG CX FR PLAS GT X 15 ML (2 A. SÉRIE SL) - NÍVEL 3
516501207153413	INSETIVAC - 12,5 MCG CX FR VD AMB X 5 ML (2 A. SÉRIE SC) - NÍVEL 3
516501204154419	INSETIVAC - 12,5 MCG CX FR VD AMB X 5 ML (2A. SÉRIE SC-AP) - NÍVEL 3
516501206130411	INSETIVAC - 125 MCG CX FR PLAS GT X 15 ML (3 A. SÉRIE SL) - NÍVEL 3
516501202151412	INSETIVAC - 125 MCG CX FR VD AMB X 5 ML (3 A. SÉRIE SC) - NÍVEL 3
516501208151414	INSETIVAC - 125 MCG CX FR VD AMB X 5 ML (3A. SÉRIE SC-AP) - NÍVEL 3
516500701359411	PARVULAN - 2 MG/ML SUS INJ CX FR VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
516500801353413	PLUSVAC - 5 MCG/ML SOL INJ CX FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
516500802351414	PLUSVAC - 50 MCG/ML SOL INJ CX FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
516500803356411	PLUSVAC - 500 MCG/ML SOL INJ CX FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
516500902354415	PLUSVAC SC-AP - 2ª SÉRIE SOL.INJ. VD AMBAR 5ML - NÍVEL 3
516500903350413	PLUSVAC SC-AP - 3ª SÉRIE SOL.INJ. VD AMBAR 5ML - NÍVEL 3
516500901358417	PLUSVAC SC-AP - 5 MCG/ML SUS INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
516501001334412	PLUSVAC SL - 1ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML - NÍVEL 3
516501002330410	PLUSVAC SL - 2ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML - NÍVEL 3
516501003337419	PLUSVAC SL - 3ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML - NÍVEL 3
516501101150410	TIMULINA - 2 MG/ML PO LIOF INJ CT FA VD AMB X 1 ML + DIL AMP X 1 ML - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATÓRIO FARMACÊUTICO CARESSA LTDA ME

516903801165412	ALIVIDERM - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
516902601162411	BETANAZOL - 20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
516902602169411	BETANAZOL - 20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
516900301171419	CURASEPT - 21 MG/ ML + 1,33 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 30 ML C/ ESP - NÍVEL 3
516900303172412	CURASEPT - 21 MG/ML + 1,33 MG/ML SOL TOP FR SPR PLAS OPC X 50 ML - NÍVEL 3
516902901174415	DERMICASP - 20 MG/ML SHAMP FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
516900401174411	DERMICOSAN - 2,5 MG/ML + 20 MG/ML + 20 MG/ML SOL TOP CT FR AMB X 60 ML - NÍVEL 1
516903901135418	EXPECTOLIV - 13,33 MG/ML XPE FR PET TRANS CP MED X 120 ML - NÍVEL 1
516900601173417	FISIOSORO - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 30 ML - NÍVEL 3
516900602137414	FISIOSORO - 9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 30 ML - NÍVEL 3
516903001177416	FLOGOSEPT - 150 MG/100 ML COLUT CT FR VD AMB X 150 ML + COPO MED - NÍVEL 3
516903002173414	FLOGOSEPT - 150 MG/100 ML COLUT CT FR VD AMB X 30 ML SPRAY - NÍVEL 3
516900703138416	FRUTOSSE - 3MG/ML XPE FR VD AMB CP MD X 100 ML - NÍVEL 1
516900704134414	FRUTOSSE - 6MG/ML XPE FR VD AMB CP MD X 100 ML - NÍVEL 1
516900705130412	FRUTOSSE - 7,5MG/ML SOL OR FR VD AMB GOT X 50 ML - NÍVEL 1
516900807138412	GARGOTRICIN - 5 MG/ML + 1 MG/ML SOL OR SPRAY CT FR PLAS INC X 25 ML (SABOR CEREJA) - NÍVEL 3
516900809130419	GARGOTRICIN - 5 MG/ML + 1 MG/ML SOL OR SPRAY CT FR PLAS INC X 25 ML (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
516900808134410	GARGOTRICIN - 5 MG/ML + 1 MG/ML SOL OR SPRAY CT FR PLAS INC X 25 ML (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
516903601166415	GELOFUT - (0,0444G+0,0200G + 0,0444ML)/G POM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 3
516903602162413	GELOFUT - (0,0444G+0,0200G + 0,0444ML)/G POM DERM CT BG AL X 45G - NÍVEL 3
516903603177414	GELOFUT - 0,0333 G/ML + 0,0083 G/ML + 0,0333 ML/ML SOL AER TOPICO TB AL X 120 ML - NÍVEL 3
516901001171411	KALOCAR - 2,475 + 2,178 PCC COLODIO CT FR VD AMB X 15 ML - NÍVEL 3
516913070007104	LUFTCONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
516901102138411	LUFTCONA - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
516903101163417	MICLOMAZOL - 1 MG/ML CR DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
516903102178418	MICLOMAZOL - 1 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO FARMACÊUTICO CARESE LTDA ME

516902301177413 PASTA D'ÁGUA MENTOLADA - SOL TOP FR OPC GOT X 140 G - NÍVEL 3
516903501137413 RESFETAMOL - 100 MG/ML + 2 MG/ML + 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
516903502133411 RESFETAMOL - 40 MG/ML + 0,6 MG/ML + 0,6 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB + CP 100 ML - NÍVEL 3
516901401178413 SELEN HAIR OURO - 25 MG/ML XAMP FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 1
516903301162414 TRAUMAFLAM - 11,6 MG/G GEL TOP CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
516903302134414 TRAUMAFLAM - 11,6 MG/G SOL AER TOPICO TB AL X 85 ML (60G) - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATÓRIO FARMACÊUTICO DA MARINHA

524700301118411 LFM-ÁCIDO ASCÓRBICO - 500 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 3
524700701116416 LFM-ALBENDAZOL - 200 MG COM CX 150 ENV KRAFT POLIET X 2 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
524701701136415 LFM-BROMEXINA 0,08% - 0,8 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
524701401116419 LFM-CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1
524701901161413 LFM-CLOTRIMAZOL - 1% CR DERM CX 50 BG AL X 20 G - NÍVEL 1
524702001111418 LFM-DAPSONA - 100 MG COMP CT 50 ENV KRAFT+ POLIET X 10 - NÍVEL 3
524702802114415 LFM-FUROSEMIDA - 40 MG COM CX ENV KRAFT X 500 - NÍVEL 1
524703101111418 LFM-ISONIAZIDA - 100 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 3
524703501118411 LFM-MEFLOQUINA - 250 MG COM REV 50 ENV PAPEL KRAFT POLIET X 10 - NÍVEL 3
524704701110410 LFM-RANITIDINA - 150 MG COM CX ENV AL POLIET X 500 - NÍVEL 1

Laboratório: LABORATÓRIO FARMACÊUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO - LAFEPE

517000101113413 ÁC. ACETILSALIC. - CX. C/ 50 ENV. X 10 COMP. 100 MG - NÍVEL 1
517000102111414 ÁC. ACETILSALIC. - CX. C/ 50 ENV. X 10 COMP. 500 MG - NÍVEL 1
517000602155410 BENZ.PENIC.BENZ. - 600.000 CX. 50 FR.AMP+DILUENTES - NÍVEL 3
517006102111316 BENZNIDAZOL - 100 MG COM CT BL AL PVC X 100 - NÍVEL 3
517006103118314 BENZNIDAZOL - 100 MG COM CT BL AL PVDC X 100 - NÍVEL 3
517006104114312 BENZNIDAZOL - 100 MG COM CX 35 FR PLAS OPC X 100 - NÍVEL 3
517006101115318 BENZNIDAZOL - 100 MG COM CX 35 FR VD AMB X 100 - NÍVEL 3
517000701171414 BENZOATO DE BENZILA - CX. C/50 FRASCOS X 100 ML - NÍVEL 3
517000801158411 BICARB. DE SÓDIO - 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
517000901111415 CAPTOPRIL - 25 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
517001401110418 CLORANFENICOL - CX. C/10 ENV. X 10 CÁPS. 250 MG - NÍVEL 3
517001402133411 CLORANFENICOL - XPE CX. C/50 FRASCOS X 50 ML - NÍVEL 3
517001801119412 CLORPROPAMIDA - 250 MG COM CX 50 ENV KARFT X 10 - NÍVEL 1
517001901156417 DACTINOMICINA-D - CX. C/12 AMPOLAS X 5 ML - NÍVEL 3
517002001167410 DEXAMETASONA - 0,1 PCC CREM DERM CX 50 BG AL X 10 G - NÍVEL 1
517002203134416 DIPIRONA - CX. C/100 FRASCOS X 10 ML - NÍVEL 1
517002301136413 ERITROMICINA - CX. C/50 FRASCOS X 60 ML - NÍVEL 1
517002601113419 FUROSEMIDA - CX. C/50 ENV. X 10 COMP. 40 MG - NÍVEL 1
517002801112416 GLIBENCLAMIDA - 5 MG COMP CX 50 ENV ALUM X 10 - NÍVEL 1
517002902156419 GLICOSE - 50% SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
517002901151413 GLICOSE - CX. C/20 AMPOLAS X 500 ML - NÍVEL 3
517003001111413 HIDROCLOROTIAZIDA - CX. C/50 ENV. X 10 COMP. 25 MG - NÍVEL 1
517003002116419 HIDROCLOROTIAZIDA - CX. C/50 ENV. X 10 COMP. 50 MG - NÍVEL 1
517003502119417 ISON + RIFAM - 200 + 300MG CX. C/50 ENV. X 10 CÁPSULAS - NÍVEL 3
517003902117411 MEBENDAZOL - CX. C/50 FRASCOS X 30 ML 20 MG/ML - NÍVEL 1
517003901110413 MEBENDAZOL - CX.C/300 COMPRIMIDOS 100 MG - NÍVEL 1
517004202119411 METOCLOPRAMIDA - CX. C/ 50 ENV. X 10 COMP. 10 MG - NÍVEL 1
517004201139417 METOCLOPRAMIDA - CX. C/100 FRASCOS X 10 ML 0,4% - NÍVEL 1
517004401162412 METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50 G + 50 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
517004301133410 METRONIDAZOL BENZ - CX.C50 FRASCO X 100ML - NÍVEL 1
517004701131423 PARACETAMOL - CX.C/50 FRASCOS X 10 ML 100 MG - NÍVEL 1
517004702138413 PARACETAMOL - CX.C/50 FRASCOS X 10 ML 200 MG - NÍVEL 1
517004802116411 PIRAZINAMIDA - CX. C/50 ENV. X 10 COMP. 500 MG - NÍVEL 3
517004801136419 PIRAZINAMIDA - CX. C/50 FRASCOS X 150 ML 3% - NÍVEL 3
517004901130412 POLIVITAMINAS - CX. C/50 FRASCOS X 150 ML - NÍVEL 3
517005101111411 RIFAMPICINA - CX. C/50 ENV. X 10 CÁPSULAS 300 MG - NÍVEL 3
517005102134415 RIFAMPICINA - CX.C/50 FRASCOX50 ML 50 MG / ML - NÍVEL 3
517005201132410 SAIS P/REIDRA - CX. C/300 ENVELOPES - NÍVEL 3
517005301137414 SALBUTAMOL - CX. C/50 FRASCOS X 150 ML - NÍVEL 3
517005401131418 SULF + TRIMET. - 40 + 8MG CX. C/50 FRASCOS X 50 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO FARMACÊUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO - LAFEPE

517005402111410 SULF + TRIMET. - 400 + 80MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP. - NÍVEL 1

Laboratório: LABORATÓRIO FARMACÊUTICO ELOFAR LTDA

517100401135419 ATOSSION - 1,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3

517100402131417 ATOSSION - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3

517100503132419 BACFAR - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1

517100504139417 BACFAR - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1

517100502111418 BACFAR - 400 MG + 80 MG COM CT ENV AL X 20 - NÍVEL 1

517100505135415 BACFAR - 80 MG/ML + 160 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1

517100506115418 BACFAR - 800 MG + 160 MG COM CT ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1

517100601169414 BENZEVIT - 200 MG/G + 100000UI/G CREM DERM CT BG AL X 40 G - NÍVEL 1

517100702135418 BIALERGE - 0.8MG/ML + 1 MG/ML ELIXIR CT FR VID AMB X 100 ML - NÍVEL 3

517100703131416 BIALERGE - 2 MG/ML + 2,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OP GOT X 20 ML - NÍVEL 3

517100701112414 BIALERGE - 4 MG + 5 MG COM CT ENV PAPEL KRAFT E POLIET 5 X 4 - NÍVEL 3

517100902169413 BIO-VAGIN - 62,5 MG/G + 25.000 UI/G + 1,25 MG/G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 40 G + 1 APL - NÍVEL 1

517100901162415 BIO-VAGIN - 62,5 MG/G + 25.000 UI/G + 1,25 MG/G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 40 G + 10 APL - NÍVEL 1

517101102115414 CIPROFAR - 250 MG COM REV CT ENV AL POLIET X 14 - NÍVEL 1

517101101119416 CIPROFAR - 250 MG COM REV CT ENV AL POLIET X 6 - NÍVEL 1

517101103111412 CIPROFAR - 500 MG COM REV CT ENV AL POLIET X 14 - NÍVEL 1

517101104118410 CIPROFAR - 500 MG COM REV CT ENV AL POLIET X 6 - NÍVEL 1

517113100013104 CORTIFAR - 0,64 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1

517101401171413 ELOTIN - 0,275 MG/ML+3,850 MG/ML+11.000 UI/ML+20 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3

517112040011403 ELOTIN - 0,275 MG/ML+3,850 MG/ML+11.000 UI/ML+20 MG/ML SOL OTO CX 50 FR PLAS TRANS GOT X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3

517113050011504 FEMURID - 500 MG + 210 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3

517113050011604 FEMURID - 500 MG + 210 UI COM REV CX 10 FR PLAS OPC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 3

517113050011704 FEMURID - 500 MG + 210 UI COM REV CX 25 FR PLAS OPC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 3

517113050011804 FEMURID - 500 MG + 210 UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 3

517113090012704 HERPFAR - 50MG/G CREM DERM CT BG AL X 10G - NÍVEL 1

517113090013004 HERPFAR - 50MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 10G (EMB HOSP) - NÍVEL 1

517113090012804 HERPFAR - 50MG/G CREM DERM CX 25 BG AL X 10G (EMB HOSP) - NÍVEL 1

517113090012904 HERPFAR - 50MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 10G (EMB HOSP) - NÍVEL 1

517113100013604 LISOMUC - 10 MG / ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 1

517113100013504 LISOMUC - 10 MG / ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 1

517113100013704 LISOMUC - 10 MG / ML XPE CX 50 FR PET AMB X 120 ML + COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1

517113100013204 LISOMUC - 5 MG / ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 1

517113100013304 LISOMUC - 5 MG / ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 1

517113100013404 LISOMUC - 5 MG / ML XPE CX 50 FR PET AMB X 120 ML + COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1

517103301166414 MICOFIM - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G - NÍVEL 1

517103402167416 MICO GYN - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC - NÍVEL 1

517103401160418 MICO GYN - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + APLIC - NÍVEL 1

517103503168418 MICORAL - 20 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1

517103502110416 MICORAL - 200 MG COM CT 3 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1

517103501114418 MICORAL - 200 MG COM CT ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1

517103901163416 NEOCINA - 5 MG/G POM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1

517112030011104 NISUFAR - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12 - NÍVEL 1

517112030011204 NISUFAR - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1

517112030011304 NISUFAR - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

517105702168414 NISUFAR - 20 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1

517105703164412 NISUFAR - 20 MG/G GEL CT BG AL X 40 G - NÍVEL 1

517105704160410 NISUFAR - 20 MG/G GEL CX 50 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1

517105701161416 NISUFAR - 20 MG/G GEL CX 50 BG AL X 40 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1

517113110013804 ORALSEPT - 1 MG/G PAST CT BG AL X 10G - NÍVEL 3

517104103112413 OSTEOFAR - 70 MG COM CT ENV AL POLIET X 4 - NÍVEL 2

517113050011904 PELLETRAT - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1

517113050012004 PELLETRAT - 50 MG/G POM DERM CX 50 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1

517113060012104 PIRAMIN - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1

517113060012304 PIRAMIN - 200 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

517113060012204 PIRAMIN - 200 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

517105401117411 PRÉ-FOLIC - 5 MG COM CT ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 3

517104602119413 SECFAR - 1000 MG COM REV CT ENV AL X 2 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO FARMACÊUTICO ELOFAR LTDA

517104601112415	SECFAR - 1000 MG COM REV CT ENV AL X 4 - NÍVEL 1
517113060012504	SOFTDERM - 0,64 MG / ML + 30 MG/ML POM DERM CT BG AL 30 G - NÍVEL 1
517113060012404	SOFTDERM - 0,64 MG / ML + 30 MG/ML POM DERM CX 50 BG AL 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
517113090012604	SOFTEZ - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
517105601175415	SOROCLIM - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT 30 ML - NÍVEL 3
517105901179416	SOROFAR - 9 MG/ML SOL NAS CT FR PET AMB X 30 ML + CGT - NÍVEL 3
517105801174412	SOROFAR H - 30 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS SPR X 60 ML - NÍVEL 3
517104901116416	VERMITAL - 200 MG COM CT ENV PAPEL KRAFT POLIET X 2 - NÍVEL 1
517104902139411	VERMITAL - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML 01 - NÍVEL 1
517105104139410	VI-FERRIN - 150 MG/ML + 0,25 MG/ML + 7,5 MCG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 3
517105103132412	VI-FERRIN - 20 MG/ML + 0,333 MG/ML + 1,0 MCG/ML ELX CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 3
517105101113410	VI-FERRIN - 300 MG + 5 MG + 15 MCG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATÓRIO FARMACÊUTICO VITAMED LTDA

517301001118410	BIOVITA - 1 G COM EFERV CT TB AL X 10 - NÍVEL 3
517300201131420	BRONCOVIT - 20 MG/ML XPE CX VD X 100ML - NÍVEL 1
517300202136426	BRONCOVIT - 50 MG/ML XPE CX VD X 100ML - NÍVEL 1
517300401139417	ESTOMANOL - 0,462G/G + 0,09G/G GRAN EFEV CT 50 ENV AL POLIET X 5G - NÍVEL 1
517300501117415	GERIPLUS - COMP CX C/ 3 BL X 10 - NÍVEL 3
517300701132310	HAAR INTERN - COMP CX C/ 3 BL X 20 FR 30ML - NÍVEL 3
517301201117418	RESODIC (DICLOFENACO SODICO) - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
517300801110319	VITFORTE - CAPS CX COM 3 BL X 10 - NÍVEL 3
517300802117317	VITFORTE - CAPS CX COM 5 BL X 10 - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATÓRIO GLOBO LTDA

517600401118419	ALBENIX - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
517600403137410	ALBENIX - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
517608701110117	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
517608702117115	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
517608601167419	AMPLOGIN - 20MG/G + 30MG/G CREM VAG CT BG AL X 35G + 7 APL - NÍVEL 1
517601004139418	ANAGRIPE - 100 MG + 2 MG + 2 MG/ML SOL OR GTS CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 3
517601003132411	ANAGRIPE - 200 MG + 3 MG + 3 MG/5ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
517601002111419	ANAGRIPE - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
517606901112419	ANGITENS - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
517606902119417	ANGITENS - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
517606903115415	ANGITENS - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
517610001112119	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
517610002119117	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
517601501167411	BACINANTRAT - (5 MG + 250 UI)/G POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
517601601171419	BENZIN - 0,1 G/G SAB CT PLAS INC X 60 G - NÍVEL 3
517609401161415	BETRIX - 20 MG/G + 0,64MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
517609402168413	BETRIX - 20 MG/G + 0,64MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
517609101176115	BROMETO DE IPRATRÓPIO - 0,250 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
517612050021106	BROMOPRIDA - 1 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML - NÍVEL 1
517612050021206	BROMOPRIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
517601801111411	CAPTACORD - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
517601802116415	CAPTACORD - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
517601803112413	CAPTACORD - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
517601804119411	CAPTACORD - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
517601806111418	CAPTACORD - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
517601805115411	CAPTACORD - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
517609701173117	CETOCONAZOL - 20 MG/G XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
517610701165118	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,64 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
517601903168410	CETOMICOSS - 0,02 G/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
517601902110419	CETOMICOSS - 200 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
517601901114410	CETOMICOSS - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
517608801166114	CICLOPIROX OLAMINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
517602103114411	CIPROFLOXATRIN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
517602102118413	CIPROFLOXATRIN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
517608001135117	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 0,8 MG/ML XPE CT FR PLAS AMBX 120ML + CP MED - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO GLOBO LTDA

517608002131115	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 1,6 MG/ML XPE CT FR PLAS AMBX 120ML + CP MED - NÍVEL 1
517607902112119	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
517607903119117	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
517607901116110	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
517610101117112	CLORIDRATO DE DOXICICLINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
517610801135113	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 10MG/5ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML - NÍVEL 1
517610201111116	CLORIDRATO DE LOPERAMIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
517610202118114	CLORIDRATO DE LOPERAMIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
517608401176112	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
517610601160416	DERMONASE - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
517609001163119	DESONIDA - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
517610301132115	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA - 1MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB 120ML + CP MED - NÍVEL 1
517602602110421	EXCIVIT - COMP REV FR PLAS C/30 - NÍVEL 3
517607101111416	FLAMACORTEN - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
517607102116411	FLAMACORTEN - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
517607202110415	FLAMAPROX - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
517602701119417	FLUCOLCID - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
517602702115415	FLUCOLCID - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
517607701168419	FUNGISTEN - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
517602901118414	FUROSECOR - 40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
517608101131415	GLOBAREN - 15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
517603602114415	GLOBO ITRACONAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
517603603110413	GLOBO ITRACONAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
517603601118417	GLOBO ITRACONAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
517603201160416	GYNOPPLUS - 10 MG CREM VAG CT BG AL X 40G + 7 APLIC DESC - NÍVEL 1
517603301114416	HIDROTIAZIDA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
517609602116417	INTESTIN - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
517609601111411	INTESTIN - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
517603702161415	KOLPAZOL - 25000UI/G CREM VAG BG AL C/60G - NÍVEL 1
517607801111419	LAMPRAL - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
517607802118417	LAMPRAL - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
517607804110413	LAMPRAL - 30 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
517607803114415	LAMPRAL - 30 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
517603801133411	LERGITEC - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
517603802113412	LERGITEC - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
517608301139118	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
517608501138115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA (GENÉRICO) - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
517604301169413	NEOM - 3,5 MG POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
517609901164413	NEONID - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
517609801161110	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
517608901160118	NITRATO DE ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC DESC - NÍVEL 1
517609201111112	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT STR AL X 14 - NÍVEL 1
517604401112413	NORXACIN - 400 MG COM REV CT STR X 14 - NÍVEL 1
517604501117417	NOVACIMET - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
517604601111410	NOVOPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
517604604110415	NOVOPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
517604605117413	NOVOPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 56 - NÍVEL 1
517604602118419	NOVOPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
517604603114417	NOVOPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
517608201177417	NOVOSORO H - 30 MG/ML SOL NAS CT FR PET AMB SPR X 60 ML - NÍVEL 3
517610501174415	NOVOSORO NF - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
517612090021306	OMEPRAZOL - 20MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
517612090021406	OMEPRAZOL - 20MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 56 - NÍVEL 1
517604701116414	OPTAFLAN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
517604702139418	OPTAFLAN - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC CGT X 15 ML - NÍVEL 1
517604801110418	OPTAMAX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
517604903118418	OSSOMAX - 70 MG COM CT BL AL PLAS BR OPC X 4 - NÍVEL 2
517605202113418	PIROXAM - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
517607002111418	POLARATIN - 2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO GLOBO LTDA

517605501110410	PROPALOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
517610401161117	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
517605601115414	RANYTISAN - 150 MG COM REV CT STR AL X 20 - NÍVEL 1
517605803133413	REHIDRAZOL - SOL OR CX FR PLAS TRANS X 450 ML (SABOR FRAMBOESA) - NÍVEL 3
517605804131414	REHIDRAZOL - SOL OR CX FR PLAS TRANS X 450 ML (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
517605805136411	REHIDRAZOL - SOL OR CX FR PLAS TRANS X 450 ML (SABOR NATURAL) - NÍVEL 3
517605806132418	REHIDRAZOL - SOL OR CX FR PLAS TRANS X 450 ML (SABOR UVA) - NÍVEL 3
517609502138419	RESPIRAN - 10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
517609501131410	RESPIRAN - 5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
517605901119415	SCAFLOGIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
517605902131419	SCAFLOGIN - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
517606001111416	SECNIMAX - 1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
517606002118414	SECNIMAX - 1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
517606101116411	SECNITRAT - 1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
517606102112418	SECNITRAT - 1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
517607401113414	SINTAFLAT - 40 MG COM CT 2 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1
517607402136418	SINTAFLAT - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
517607601112411	SINVASMAX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
517607602119411	SINVASMAX - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
517607603115418	SINVASMAX - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
517607604111416	SINVASMAX - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
517606802130419	SPECTOFLUX - 3 MG / ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
517606801134410	SPECTOFLUX - 6 MG / ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
517609301167111	TIOCONAZOL + TINIDAZOL - 20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
517606402132414	TÔNICO VITAL - 0,4 MG/ML + 0,9067 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 250 ML - NÍVEL 3
517606401136416	TÔNICO VITAL - 0,4 MG/ML + 0,9067 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 500 ML - NÍVEL 3
517606403139412	TÔNICO VITAL - 0,9067 MG/ML + 0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 400 ML - NÍVEL 3
517607501118418	TRIFORMIN - 500 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
517607502114416	TRIFORMIN - 850 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
517606601119418	ZOLPROX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1

Laboratório: LABORATÓRIO GROSS S. A.

517700104131417	ADEFORTE - CX C/25 AMP.3ML ORAL - NÍVEL 3
517700101132412	ADEFORTE - SOL OR CX AMP X 3 ML - NÍVEL 3
517700103135419	ADEFORTE - SOL OR FR X 15 ML GOTAS - NÍVEL 3
517700202133414	ASSEPIUM - 40 + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
517700203131415	ASSEPIUM - 40 + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
517700301115414	BREXIN - 191,2 MG COM CT BL PVC/PVDC OPC X 10 - NÍVEL 1
517700303118410	BREXIN - 191,2 MG COM CT BL PVC/PVDC OPC X 5 - NÍVEL 1
517701601112419	DILCOR - 180 MG CAP GEL AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
517701602119417	DILCOR - 300 MG CAP GEL AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
517701603115415	DILCOR - 90 MG CAP GEL AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
517700903115412	ETNA - 1,0 MG + 2,5 MG + 1,5 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 50 - NÍVEL 3
517700901112416	ETNA - 1,0 MG + 2,5 MG + 1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
517700904154411	ETNA - 1,0 MG + 2,5 MG + 1,5 MG PO LIOF SOL INJ CT 6 FA VD AMB + 6 AMP DIL VD TRANS X 2 ML - NÍVEL 3
517700902151415	ETNA - 1,0MG + 2,5MG + 1,5MG PO LIOF SOL INJ CT 3 FA VD AMB + 3 AMP DIL VD TRANS X 2 ML - NÍVEL 3
517700501130417	HEMATIASE - XPE FR VD X 150 ML - NÍVEL 3
517700601119415	HIDRION - 40 MG + 100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
517700602115413	HIDRION - 40 MG/100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
517700701113419	KIATRIUM - 10 MG COM CT C/1 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
517700702111411	KIATRIUM - 10 MG COM CT C/1 BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
517700704112413	KIATRIUM - 5 MG COM CT C/1 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
517700705119411	KIATRIUM - 5 MG COM CT C/1 BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
517700802114410	NEURILAN - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
517700803110419	NEURILAN - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
517700804117417	NEURILAN - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
517701001115417	ORGANO NEURO CEREBRAL - DRG FR VD X 25 - NÍVEL 3
517701101111413	ORGANONEURO ÓPTICO - DRG FR VD X 20 - NÍVEL 3
517701204131425	OZONYL - EXPECTORANTE - XPE FR VD X 100 ML - NÍVEL 1
5177012011157415	OZONYL - SOL INJ ADU CX X 100 AMP VD INC 2,5 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO GROSS S. A.

517701202153413 OZONYL - SOL INJ ADU CX X 20 AMP VD INC 2,5 ML - NÍVEL 1
517701203151414 OZONYL - SOL INJ AQUOSO CX X 10 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
517701803114412 PROTECTINA - 100 MG CAP GEL MICROG CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
517701804110410 PROTECTINA - 200 MG CAP GEL MICROG CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
517701805117419 PROTECTINA - 200 MG CAP GEL MICROG CT BL AL PLAS OPC X 5 - NÍVEL 1
517701301119418 SEPURIN - 120 MG + 20 ML DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATÓRIO HEPACHOLAN SA

517900201130414 REGULADOR XAVIER N.º 2 - SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
517900101136410 REGULADOR XAVIER N.º 1 - SOL ORAL FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATORIO INDUSTRIAL FARMACEUTICO DE ALAGOAS S.A

518001301114417 LIFAL - CAPTOPRIL - 25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 1
518013020003504 LIFAL - NEVIRAPINA - 200 MG COM CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
518000701135413 LIFAL - SULFATO FERROSO - 25 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 3
518000902130419 LIFAL -SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
518001002117414 LIFALCLOZAPINA - 100 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 3
518001004111413 LIFALCLOZAPINA - 25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 3
518000201116411 LIFAL-FUROSEMIDA - 40 MG COM CX ENV AL X 500 - NÍVEL 1
518001102111418 LIFALLAMOTRIGINA - 100 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
518001205115416 LIFALTACROLIMUS - 1 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 100 COM SACHE DE SILICA EM EMBALAGEM DE ALUMINIO (FLOW PACK) - NÍVEL 3
518001206111414 LIFALTACROLIMUS - 1 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 50 COM SACHE DE SILICA EM EMBALAGEM DE ALUMINIO(FLOW PACK) - NÍVEL 3
518001207118412 LIFALTACROLIMUS - 5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 50 ENV AL (EMB HOSP) - NÍVEL 3
518001501113112 TACROLIMO - 1 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 10 CO SACHE DE SILICA EM EMBALAGEM DE ALUMINIO(FLOW PACK) - NÍVEL 3
518001502111113 TACROLIMO - 1 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 100 COM SACHE DE SILICA EM EMBALAGEM DE ALUMINIO (FLOW PACK) - NÍVEL 3
518001503116119 TACROLIMO - 1 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 50 COM SACHE DE SILICAEM EMBALAGEM DE ALUMINIO (FLOW PACK) - NÍVEL 3
518001504112117 TACROLIMO - 5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 50 ENV AL (EMB. HOSP). - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATORIO INDUSTRIAL FARMACÊUTICO LIFAR LTDA

518200401178411 PIO SECTO - 60 ML - NÍVEL 3
518200501172423 TIMEOLATE - 30 ML - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATÓRIO KINDER LTDA

518501601168417 KANDISTAT - 25.000 UI/G CREM VAG CX BG AL X 60 G + APLIC - NÍVEL 1
518503303164411 PSORIN - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
518503301161413 PSORIN - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
518503302168411 PSORIN - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
518503501160410 QUADRIKIN - 1,0MG+10,0MG+10,0MG/G CREM CX C/1 BS C/15G - NÍVEL 1
518503502167419 QUADRIKIN - 1,0MG+10,0MG+10,0MG/G POM CX C/1 BS C/15G - NÍVEL 1

Laboratório: LABORATORIO MADREVITA LTDA

518701501132413 BICARBONATO SÓDIO - PO FR PLASTICO OPACO X 100 G - NÍVEL 1
518701701131410 DORPIRONA - 500MG/ML SOL ORAL FR PLASTICO OPACP + GOTEJADOR X - NÍVEL 1
518702801172419 MICOSINA - SOL TOP CT FR VD AMBAR X 60 ML - NÍVEL 1

Laboratório: LABORATÓRIO NEO QUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA

519024201130113 ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
519024202137111 ACEBROFILINA - 5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
519000102116115 ACICLOVIR - 200MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
519000101160110 ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
519029301168113 ÁCIDO FUSÍDICO - 20MG/G CREM DERM CT BG AL X 15G - NÍVEL 1
519000202110119 ALBENDAZOL - 400 MG COM MAST DISPLAY BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
519000203133112 ALBENDAZOL - SUS 400MG (VD AMB C/10ML) - NÍVEL 1
519029801136415 ALERGIDEX - 0,4 MG/ ML + 0,05 MG / ML XPE CT FR PET AMB X 120ML + CP MED - NÍVEL 1
519000401113411 AMILORID - 5 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
519027001116111 AMINOFILINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
519000501134117 AMOXICILINA - 50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
519000503110118 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC INC X 15 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO NEO QUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA

519000504117116	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC INC X 21 - NÍVEL 1
519000601139110	AMPICILINA - 50 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED X 5 ML - NÍVEL 1
519000602135119	AMPICILINA - 50 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED X 5 ML - NÍVEL 1
519024601112414	ANOXOLAN - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519024602119412	ANOXOLAN - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519000701117410	ASMAPEN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
519000704116415	ASMAPEN - 100 MG COM CX 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 3
519000702113419	ASMAPEN - 200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
519000703152418	ASMAPEN - INJ (CX C/50 AMP C/10ML) - NÍVEL 3
519025101172416	ASSEPTCARE - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 30 ML + APLICADOR - NÍVEL 3
519025102179414	ASSEPTCARE - 10 MG/ML SOL TOP INCOLOR SPRAY CT FR PLAS OPC X 50 ML - NÍVEL 3
519000801111414	ATENEO - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
519000802118412	ATENEO - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
519030002111415	ATENEUM - 100MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519030001113414	ATENEUM - 25MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519030003116410	ATENEUM - 50MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519028301113116	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519028302111117	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519000901116418	ATENORIC - 100 MG + 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 14 - NÍVEL 1
519022802110412	ATENSEC - 5,0 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
519028503131115	AZITROMICINA - 40 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 15 ML + DIL FR PLAS X 11,5 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
519028504138113	AZITROMICINA - 40 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 22,5 ML + DIL FR PLAS X 17 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
519028501112113	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
519028502119111	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
519027101161410	BABYNEO - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM BG AL X 60 G - NÍVEL 1
519032301157413	BAC-SULFITRIN - 80 MG/ML + 16 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
519029602151414	BECLONATO - 5 MG/ ML + 2 MG/ML SUS INJ CT 50 AMP VD INC X 1ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519029601153413	BECLONATO - 5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1ML + SERINGA - NÍVEL 1
519031901177417	BENZOAX - 250 MG/ML EMU TOP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
519031902173415	BENZOAX - 6,0 G SAB CT PAP PARAF X 60 G - NÍVEL 3
519021701132110	BENZOILMETRONIDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML - NÍVEL 3
519023402116111	BESILATO DE ANLIDIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
519023404119116	BESILATO DE ANLIDIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
519027301136118	BETAMETASONA + MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML +0,05 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
519001101164416	BETSONA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
519001102160414	BETSONA - 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
519023501173111	BROMETO DE IPRATRÓPIO - 0,25 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
519001401133419	BROMIFEN - 5 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 20 ML + CONTA GOTAS (EMB HOSP) - NÍVEL 3
519029201139111	BROMOPRIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
519001802138411	BRONDYNEO - 10 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
519001801131413	BRONDYNEO - 25MG/5ML XPE INF (VD C/120ML) - NÍVEL 1
519001701110414	CAPOTRINEO - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519001702117412	CAPOTRINEO - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
519001704111111	CAPOTRINEO - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519001703113410	CAPOTRINEO - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519023601119119	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519023606110111	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519023609111117	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519023701113112	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519023702111113	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519022401132113	CARBOCISTEINA - XPE AD 50MG/ML (FR C/100ML) + COPO MEDIDA - NÍVEL 1
519022402139111	CARBOCISTEINA - XPE INF 20MG/ML (FR C/100ML) + COPO MEDIDA - NÍVEL 1
519001901111422	CEFABRINA - CP 500MG (CX C/25 BL C/4) - NÍVEL 1
519001902116428	CEFABRINA - CP 750MG (CX C/25 BL C/4) - NÍVEL 1
519001903139421	CEFABRINA - GTS 200MG/ML (CX C/1 FRPL C/10ML) - NÍVEL 1
519020301114419	CEFACLOREN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519021201156118	CEFTRIAxONA SÓDICA - 1 G PO SOL INJ IV CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519024501118410	CENTROTABS - COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
519002001112412	CEPROFEN - 50 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO NEO QUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA

519025502134418	CETILPLEX - 100MG GRAN CT 16 ENV KRAFT POLIET X 5G - NÍVEL 1
519025503130416	CETILPLEX - 200MG GRAN CT 16 ENV KRAFT POLIET X 5G - NÍVEL 1
519025501138411	CETILPLEX - 20MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML - NÍVEL 1
519002101168118	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
519002102113112	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519028401177116	CETOROLACO DE TROMETAMOL - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
519002301116111	CIMETIDINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519002303119118	CIMETIDINA - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
519002403156414	CITROPLEX - 500 MG SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
519002401110425	CITROPLEX - CP 500MG (CX C/5 ENV C/4) - NÍVEL 3
519002402133429	CITROPLEX - GTS (FRPL C/20ML) - NÍVEL 3
519030401170415	CLANISTIL - 0,25 MG/ML + 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
519002501115410	CLARINEO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 8 - NÍVEL 1
519002601179410	CLEAN HAIR - 10MG LOC EMUL CT FR PLAS OP X 60ML - NÍVEL 3
519029101177119	CLORANFENICOL - 4 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
519002701130121	CLORIDRATO DE AMBROXOL - XPE AD 6MG/M(VD C/120 ML) - NÍVEL 1
519002702137128	CLORIDRATO DE AMBROXOL - XPE INF 3MG/(VD C/120 ML) - NÍVEL 1
519021301118110	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA - 25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519021404170115	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 3,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5ML - NÍVEL 1
519021403115110	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
519021401112114	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
519027601156114	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - 12,5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
519027602152112	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - 12,5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
519027701150118	CLORIDRATO DE DOPAMINA - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
519006401158110	CLORIDRATO DE LINCOMICINA - 300 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
519006402154119	CLORIDRATO DE LINCOMICINA - 300 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
519006404157115	CLORIDRATO DE LINCOMICINA - 300 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519006403150117	CLORIDRATO DE LINCOMICINA - 300 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519026101176118	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS INC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
519002801119111	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519002803111116	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519029001164112	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 10MG/G CREM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
519027801139116	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 100MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 10ML - NÍVEL 3
519021501168111	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
519021505163114	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC - NÍVEL 1
519020401119412	CODERGINE - 6 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 14 - NÍVEL 3
519021901115414	CONCEPNOR - 0,15 MG + 0,030 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
519021903118410	CONCEPNOR - 0,15 MG + 0,030 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 525 - NÍVEL 3
519021902111412	CONCEPNOR - 0,15 MG + 0,030 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 525 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
519021904114419	CONCEPNOR - 0,15 MG + 0,030 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 3
519020501156417	CONSTRUCTION - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML - NÍVEL 3
519002902111416	CORTICORTEN - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519002904112411	CORTICORTEN - 20 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519002901113415	CORTICORTEN - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519002903116411	CORTICORTEN - 5 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519003001175412	CROMOCATO - 40 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPRAY X 13 ML - NÍVEL 1
519025801174111	CROMOGLICATO DISSODICO - 40 MG/ ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 13 ML + APLIC - NÍVEL 3
519025802170118	CROMOGLICATO DISSODICO - 40 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
519003201131419	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
519003202138115	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED - NÍVEL 1
519030102157417	DEXANIL - 2 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
519030103153415	DEXANIL - 2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519030104151416	DEXANIL - 4,0 MG/ML SOL INJ CT 50 FR AMP VD INC 2,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519030101150419	DEXANIL - 4,0 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD INC X 2,5 ML - NÍVEL 1
519030902110113	DIAZEPAM - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519030903117111	DIAZEPAM - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519030904113111	DIAZEPAM - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519030901114115	DIAZEPAM - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519018601165114	DICLOFENACO DIETILAMÔNICO - 11,60 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
519003302175111	DICLOFENACO SÓDICO - 1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO NEO QUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA

519003301152116	DICLOFENACO SÓDICO - 25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
519028802112414	DIENZEPAX - 10MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519028801116416	DIENZEPAX - 5MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519030801111114	DIGOXINA - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
519027501135115	DIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
519003503111119	DIPIRONA SÓDICA - 1G COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519003504118117	DIPIRONA SÓDICA - 1G COM DISP BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
519019002133116	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
519019001110120	DIPIRONA SÓDICA - CP 500MG DISPLAY (C/25 BL C/4) - NÍVEL 1
519003501135126	DIPIRONA SÓDICA - GTS 500MG/ML (FRPL C/10ML) - NÍVEL 1
519003502158111	DIPIRONA SÓDICA - INJ 500MG/ML (CX C/50 AMP C/2ML) - NÍVEL 1
519031001117116	DIPIRONA SÓDICA+ CAFEÍNA - 500 MG + 65MG COM CT BL AL PLAS AMB X 16 - NÍVEL 1
519031002113114	DIPIRONA SÓDICA+ CAFEÍNA - 500 MG + 65MG COM DISP BL AL PLAS AMB X 100 - NÍVEL 1
519003602111419	DORALGINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
519003601113418	DORALGINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG DRG DISP BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 3
519003603132411	DORALGINA - 380 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 15 ML - NÍVEL 3
519026701157416	DORMANT - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
519020601134113	DROPROPIZINA - 1.5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 3
519020602130111	DROPROPIZINA - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 3
519031301110419	DUCTOGEL - 300 MG COM CT ABL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
519026801161415	EPICITRIN - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 50 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519007701163411	EPICITRIN - 5MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 10G - NÍVEL 1
519029701166118	ESTRIOL - 1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50G + 50 APLIC - NÍVEL 3
519004001111412	ETILDOPANAN - 250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519004101114413	FAMOTID - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519004102110411	FAMOTID - 450MG + 50MG COM REV CT 6 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519020701112413	FENATIL - 10 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519020702119411	FENATIL - 25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519020703115411	FENATIL - 25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519025301112115	FENOBARBITAL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519018701119416	FINASTEC - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519004201119417	FLAVONID - 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
519004203111413	FLAVONID - 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
519004202115415	FLAVONID - 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
519004301113410	FLAZAL - 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519004302111411	FLAZAL - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519004503131411	FLOXICAM - 10 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
519032401135411	FLUCCIL - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
519026001112118	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
519026002119116	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
519004602113411	FLUCONEO - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519004701111415	FLUXON - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
519004702118413	FLUXON - 75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
519032003172414	FONERGORAL - 1,5 MG COLUT CT ENV FR VD INC X 150 ML - NÍVEL 3
519032002117411	FONERGORAL - 3 MG PAST CT 3 ENV AL X 4 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
519032001110411	FONERGORAL - 3 MG PAST CT 3 ENV AL X 4 (SABOR LIMÃO) - NÍVEL 3
519029502139110	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
519029501175113	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,345 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
519019601118416	GASTROPAN - 40 MG COM REVE CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
519024101111419	GERIVIX - COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
519024102116414	GERIVIX - DRG CT 5 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
519024401113417	GESTRADIOL - 0,15 MG + 0,03 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
519031101111111	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519005102114415	GLICORP - 250 MG COM REV CT 5 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519005103110413	GLICORP - 250 MG COM REV CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519019701112411	GLIMERAN - 2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
519005201112410	GLIONIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519005301133411	GONOL - 3,5 G + 1 G PO SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
519031702131115	GUAIFENESINA - 13,3 MG/ML XPE FR PLAS INC X 120 ML + COP - NÍVEL 1
519031701135117	GUAIFENESINA - 16,00 MG/ML XPE FR PLAS INC X 120 ML + COP - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO NEO QUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA

519005401111418	HECLIVIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 25 - NÍVEL 1
519005403114414	HECLIVIR - 200 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519005402169411	HECLIVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
519005503119116	HIDROCLOROTIAZIDA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519005501116111	HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519005701115419	HIPERNOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
519005702111417	HIPERNOLOL - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519005801160424	HIPODERMON - POMADA (BG AL C/45GR) - NÍVEL 1
519005902137411	HISTAMIN - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
519005903133418	HISTAMIN - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519005901114416	HISTAMIN - 2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519005904113410	HISTAMIN - 2 MG COM CX 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519006001117417	IBUFRAN - 600 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519031601114118	IBUPROFENO - 400 MG COM CT BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
519026901156413	INSUNEO N - 100 UI/ML SUSP INJ CT FR AMP INC X 10 ML - NÍVEL 3
519006201116414	LANZACOR - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
519006202112412	LANZACOR - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
519006203119410	LANZACOR - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 490 (EMB. HOSP) - NÍVEL 1
519006302168411	LIDOGEL - 20 MG/G GEL TOP CX 50 BG AL X 30G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519006301161411	LIDOGEL - GEL 30GR C/ APLICADOR URETRAL - NÍVEL 1
519019901111417	LIPOCLIN - 20 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
519006501111418	LISOCOR - 20 MG + 12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
519023001111419	LISOPRIL - 10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519006601114419	LOMBALGINA - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519018302117411	LORAPAN - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519018301110411	LORAPAN - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519028601133112	LORATADINA - 1,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
519026401137118	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA - 1 MG/ ML + 12 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 3
519030501167416	LORENTIL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
519029902110111	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519029901114111	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
519019401119419	LOZIL - 900 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
519018501111411	MAGNOSTASE - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
519018502116417	MAGNOSTASE - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 3
519006802160116	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
519006803116110	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519006801131112	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 2MG/5ML SOL OR FR C/ 120 ML - NÍVEL 1
519022501110111	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CT ENV AL X 30 - NÍVEL 1
519022502117111	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT ENV AL X 30 - NÍVEL 1
519022503113118	MALEATO DE ENALAPRIL - 5 MG COM CT ENV AL X 30 - NÍVEL 1
519027401173112	MALEATO DE TIMOLOL - 5,0 MG/ ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
519006901177416	MASSAGEOL - TUBO AL C/120 ML - NÍVEL 3
519007001110119	MEBENDAZOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
519007002133112	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
519027901117114	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519007101158113	METOCLOPRAMIDA - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
519007201111119	METRONIDAZOL - 250MG CX COM 20 BL AL PLAS INC X 10 EMB HOSP - NÍVEL 1
519031201116415	MIORRELAX - 300 MG + 35 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 - NÍVEL 3
519031202112413	MIORRELAX - 300 MG + 35 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
519007401135429	MUCOCISTEIN - XPE AD (VD C/100ML) - NÍVEL 1
519007402131427	MUCOCISTEIN - XPE INF (VD C/100ML) - NÍVEL 1
519007501113419	NAPRONAX - 550 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519023803110112	NAPROXENO SÓDICO - 550 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519023801118116	NAPROXENO SÓDICO - 550 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519007601177419	NASOFELIN - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
519007602173417	NASOFELIN - 1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
519018401115415	NAVOTRAX - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519018404114411	NAVOTRAX - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519018402111413	NAVOTRAX - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519018403118411	NAVOTRAX - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO NEO QUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA

519007802113418	NEO AMITRIPTILIN - 25 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20(EMB HOSP) - NÍVEL 1
519007801117411	NEO AMITRIPTILIN - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519008001114414	NEO BENDAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
519008003133416	NEO BENDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
519008002110412	NEO BENDAZOL - CP MAST 400 MG (CX C/1 BL C/1) - NÍVEL 1
519008302130419	NEO CEFADRIL - 50 MG/ML PO PREP EXT CT 01 FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
519008301118415	NEO CEFADRIL - 500 MG CAP GEL DURA CT 2 ENV AL X 4 - NÍVEL 1
519008401139414	NEO CEFLEX - 25MG/ML PO SUSP OR CT FR VD AMB X 60ML - NÍVEL 1
519008402135412	NEO CEFLEX - 50 MG/ML PO SUSP OR CT FR VD AMB X 60ML - NÍVEL 1
519008601162411	NEO CLOTRIMAZYL - CREME (BG AL C/50GR) - NÍVEL 1
519008701116411	NEO DOXICILIN - 100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
519009004176419	NEO FENICOL - 4 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
519009003110414	NEO FENICOL - 500 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
519009001177414	NEO FENICOL - COL 4MG/ML (FRPL C/8ML) - NÍVEL 1
519009301154411	NEO GENTAMICIN - 280 MG SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
519009302150418	NEO GENTAMICIN - 80 MG SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
519009303157416	NEO GENTAMICIN - 80 MG SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
519009501161411	NEO ISOCADEN - 10 MG/G CREME VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
519009602111418	NEO ITRAX - 100 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
519009601115411	NEO ITRAX - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
519009603118416	NEO ITRAX - 100 MG CAP GEL DURA CX 100 BL AL PLAS INC X 5 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519009701152414	NEO LINCO - INJ 300MG(CX C/1 AMP C/1ML) - NÍVEL 1
519009702159412	NEO LINCO - INJ 600MG (CX C/1 AMP C/2ML) - NÍVEL 1
519010202131415	NEO MOXILIN - 250 MG/5ML PO PREP EXT SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
519015501178414	NEO SORO INFANTIL - 9 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB X 30 ML + CGT - NÍVEL 3
519010601115413	NEO VERPAMIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519020001153419	NEOBUTAMINA - 250 MG/20 ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
519010702132410	NEOCEFLEX - 50 MG/ML PO SUSP OR CX 50 FR VD AMB X 60ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519010701111411	NEOCEFLEX - CP 500 MG (CX C/2 ENV C/4) - NÍVEL 1
519020801151410	NEOCEFTRIONA - 1 G PO INJ CX 50 FA VD AMB + AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519010802161412	NEOCOFLAN - 11,6 MG/ G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
519028001179413	NEOCULAR - 5MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
519010903111410	NEODAZOL - 1 G MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
519010906110415	NEODAZOL - 1 G MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519010901135411	NEODAZOL - 450 MG PO PREP EXT CT FR VD AMB X 15 ML - NÍVEL 1
519010905114417	NEODAZOL - 500 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
519010907117413	NEODAZOL - 500 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519010904118419	NEODAZOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
519010902131418	NEODAZOL - 900 MG PO PREP EXT CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
519011003130417	NEODEX - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
519011004137415	NEODEX - 0,1MG/ML ELX CT 50 FR VD AMB X 120ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519011001111415	NEODEX - 0,5MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519011002169417	NEODEX - 1MG CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
519011302111414	NEODRIN - 100 MG COM CT 100 BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 3
519011301115416	NEODRIN - 100 MG COM CT 40 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
519011501114413	NEOFLOXIN - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 14 - NÍVEL 1
519011502110411	NEOFLOXIN - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
519011601119417	NEO-FOLICO - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
519011701156411	NEOLASIL - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
519022002130419	NEOLEFRIN - 40MG + 1MG + 0,4 MG/ML XPE CT F VD AMB X 60ML - NÍVEL 3
519022001118415	NEOLEFRIN - COM CX 25 BL AL PLAS INC X 4(COM AMARELO) + 4 (COM LARANJA) - NÍVEL 3
519022601131412	NEOLEFRIN BABY - 120MG/ML + 2MG/ML SOL OR CT FR VD X 15ML - NÍVEL 1
519011801118414	NEOLIDONA - 25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
519011802114412	NEOLIDONA - 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
519011901163411	NEOLON-D - 1,0 MG+2,5MG+0,25MG+100 000 UI CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
519011902161412	NEOLON-D - 1,0MG+2,5MG+0,25MG+100 000 UI POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
519012001115419	NEOMBEND - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 3
519012002138412	NEOMBEND - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
519012102175417	NEOPIRIDIN - 4MG /ML +0,5 MG/ML SOL OR TOP CT FR VD AMB SPR X 50 ML - NÍVEL 3
519012501118417	NEOPRESS - 50MG+12,5MG CP (CX C/3 BL C/10) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO NEO QUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA

519012601112410	NEOSAC - 150 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
519012602119419	NEOSAC - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
519012701117414	NEOSEMID - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519012702156413	NEOSEMID - INJ (CX C/50 AMP C/2ML) - NÍVEL 1
519012801170414	NEOSORO - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
519012901132425	NEOSSOLVAN - XPE AD (VD C/120ML) - NÍVEL 1
519012902139423	NEOSSOLVAN - XPE INF (VD C/120ML) - NÍVEL 1
519013001119412	NEOSULIDA - 100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 12 - NÍVEL 1
519013002131416	NEOSULIDA - 50 MG/ML SUS OR (GOTAS) CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
519013003138414	NEOSULIDA - 50 MG/ML SUS OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519013102136411	NEOTAFLAN - 15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
519013103159413	NEOTAFLAN - 25 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
519013104155411	NEOTAFLAN - 25 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519013101113416	NEOTAFLAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519013201118411	NEOTAREN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519013202157419	NEOTAREN - 75 MG SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
519013203153417	NEOTAREN - 75 MG/ML SOL INJ CX 50 AMPVD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519013303131415	NEOTOSS - 1,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
519013302135417	NEOTOSS - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
519013403136419	NEOTRIN - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT 50 FR VD AMB X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519013401117417	NEOTRIN - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519013402131413	NEOTRIN - SUSP (VD C/60ML) - NÍVEL 1
519013503130412	NEOVERMIN - 20 MG/ML + 33,20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
519013501111410	NEOVERMIN - COMP (CX C/1 BL C/12) - NÍVEL 1
519013502118419	NEOVERMIN - COMP (CX C/1 BL C/6) - NÍVEL 1
519013601116414	NEOZOL - 30 MG CAP GEL DURA DESINT GRAD CT 2 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
519013602112412	NEOZOL - 30 MG CAP GEL DURA DESINT GRAD CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
519020901111410	NEOZOLAM - 0,25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519013703164116	NIMESULIDA - 20 MG/G GEL CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
519013702133111	NIMESULIDA - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
519013803134111	NISTATINA - 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT - NÍVEL 1
519013801166113	NISTATINA - 25.000UI/G CREM VAG CT BG AL X 60G +APLIC - NÍVEL 1
519027201166112	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
519019502160112	NITRATO DE ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
519024303162111	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G - NÍVEL 1
519024301135117	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/ML LOC CREM CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
519025001161110	NITROFURAL - 2 MG/G POM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
519028901110118	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
519028902117116	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
519031501179110	OFLOXACINO - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
519013901179411	OUVIDONAL - 25 MG/ML + 30 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
519014102131114	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
519014109118113	PARACETAMOL - 750 MG COM DISPLAY BL AL PLAS LAR X 200 - NÍVEL 1
519021002110118	PIROXICAM - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519021001114111	PIROXICAM - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
519020101115411	PLESONAX - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
519020102111411	PLESONAX - 5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 3
519023901112111	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519023902119118	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519023903115116	PREDNISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519020203163113	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
519020201160117	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
519014202169415	PROPIOSOL - 0,5 MG POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
519014201162417	PROPIOSOL - CREME 0,5MG/GR (BISN AL C/30GR) - NÍVEL 1
519014305154410	PROXACIN - 2 MG/ML SOL INJ CX 12 FR PLAS TRANS X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519014301116417	PROXACIN - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
519014304174418	PROXACIN - 3,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
519014303119413	PROXACIN - 500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
519014302112415	PROXACIN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
519014306118418	PROXACIN - 500 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 480 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO NEO QUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA

519025901136414	PRURIFEN - 0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
519014401137416	PULMOFLUX - 2 MG/5 ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
519014402133414	PULMOFLUX - 2 MG/5 ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
519014501115414	PYLORIKIT - CX C/7 BLISTERS X 4 + 2 + 2 - NÍVEL 1
519014601160411	QUADRILON - CREME (BISN AL C/15GR) - NÍVEL 1
519014602167411	QUADRILON - POM (BISN AL C/15GR) - NÍVEL 1
519014701114411	RENALAPRIL - 10 MG COM CT 3 STRIP X 10 - NÍVEL 1
519014702110411	RENALAPRIL - 20 MG COM CT 3 STRIP X 10 - NÍVEL 1
519014703117418	RENALAPRIL - 5 MG COM CT 3 STRIP X 10 - NÍVEL 1
519014904112413	RESFRYNEO - 400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA BL AL PLAST INC X 20 - NÍVEL 3
519014902136420	RESFRYNEO - SOL ORAL (FR C/100ML) - NÍVEL 3
519015001116411	REVASTIN - 10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
519024001174117	RIFAMICINA SV SÓDICA - 10 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR PET AMB X 20 ML - NÍVEL 1
519015201174413	RIFAN - SPRAY 10MG/ML (CX C/1 FRVD C/20ML) - NÍVEL 1
519025601175414	RINIDAL - 0,25MG/ML SOL NAS INF CT FR PLAS OPC X 20ML - NÍVEL 3
519025602171412	RINIDAL - 0,5MG/ML SOL NAS AD CT FR PLAS OPC X 10ML - NÍVEL 3
519025603178410	RINIDAL - 0,5MG/ML SOL NAS AD CT FR PLAS OPC X 30ML - NÍVEL 3
519015301111413	ROXITRAN - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
519021601111111	SECNIDAZOL - 1 G COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
519015401165418	SENSIDERME - 2 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
519022701111413	SERTRALIN - 50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
519022702116419	SERTRALIN - 50 MG COM REV CX 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519029401111113	SIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519022101139112	SULFAMETAZOL + TRIMETOPRIMA - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
519021101135119	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
519015601156110	SULFATO DE GENTAMICINA - 40 MG/ML SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
519015701134119	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
519030701174114	TARTARATO DE BRIMONIDINA - 2,0MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
519015901117412	TEGREX - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519015902113410	TEGREX - 200 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519028201119112	TENOXCAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519016001111416	TENSALIV - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
519016002116411	TENSALIV - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
519016101114425	TERMOPIRONA - CP 500MG (CX C/25 BL C/4) - NÍVEL 1
519016102137429	TERMOPIRONA - GTS 500MG/ML (DISP C/10 FR C/10ML) - NÍVEL 1
519016103133427	TERMOPIRONA - GTS 500MG/ML (FRPL C/10ML) - NÍVEL 1
519016104131428	TERMOPIRONA - GTS 500MG/ML (FRPL C/10ML) LARANJA - NÍVEL 1
519030202151410	TIAMIN - SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 02 ML - NÍVEL 3
519030201139417	TIAMIN - SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
519030203131413	TIAMIN - SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 3
519019101115418	TIBIAL - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
519028101114410	TILOXINEO - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
519026501131413	TILUGEN - 2MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP MED - NÍVEL 3
519026601179418	TIMONEO - 2,5 MG/ ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
519026602175416	TIMONEO - 5,0 MG/ ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
519032201160110	TIOCONAZOL + TINIDAZOL - 20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 07 APLIC - NÍVEL 1
519016201119410	TIROIDIN - 100 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
519016303116410	TORSILAX - 125 MG + 50 MG + 300 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
519016301113414	TORSILAX - 125 MG + 50 MG + 300 MG + 30 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
519016302111415	TORSILAX - 125MG + 50MG + 300MG + 30MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
519025201118413	TRAMADEN - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
519025202114411	TRAMADEN - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 3
519031401166114	TRIANCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA - 1 MG/ G + 2,5 MG/ G + 0,25 MG/ G + 100.000 UI/ G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
519026201138412	TYNEO - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
519026202118415	TYNEO - 750 MG COM DISPLAY BL AL PLAS AMB X 100 - NÍVEL 1
519016403153415	ULCINAX - 150 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
519016402114416	ULCINAX - CP 400 MG (CX C/2 BL C/8) - NÍVEL 1
519016502161114	VALERATO DE BETAMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
519016503166111	VALERATO DE BETAMETASONA - 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO NEO QUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA

519016505177119	VALERATO DE BETAMETASONA - 1 MG/G SOL TOP CAPIL CT FR PLAS OPC GOT X 50 ML - NÍVEL 1
519024901167117	VALERATO DE BETAMETASONA+SULFATO DE GENTAMICINA+TOLNAFTATO+CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
519016601117415	VASODIPINA - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
519016701111419	VERTIGIUM - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
519028701162416	VERUF - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
519030601110416	VITAMINA B1 NEO QUÍMICA - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
519016801132418	XAROPÉ NEO - XPE (VD C/100ML) - NÍVEL 1
519022302118414	ZOTAC - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 (EQ. A 70 MG DE DICLOFENACO) - NÍVEL 1
519022301111416	ZOTAC - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 (EQ A 70 MG DE DICLOFENACO) - NÍVEL 1

Laboratório: LABORATÓRIO QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO LTDA

519508101118111	ACETATO DE CIPROTERONA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
519507902176111	ACETATO DE DESMOPRESSINA - 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR SPR VD AMB X 2,5 ML - NÍVEL 3
519513090021606	ALFAESTRADIOL - 0,25 MG/ML SOL CAP CT FR APLIC PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
519513070020904	ALOZEX - 0,25 MG/ML SOL CAP CT FR APLIC PLAS OPC X 100ML - NÍVEL 3
519508601153412	BOTULIFT - 100 U PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
519508602151413	BOTULIFT - 100 U PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC - NÍVEL 3
519513070020703	BOTULIFT - 200 U PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
519513070020803	BOTULIFT - 200 U PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC - NÍVEL 3
519513070020503	BOTULIFT - 50 U PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
519513070020603	BOTULIFT - 50 U PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC - NÍVEL 3
519508306135115	CEFALEXINA - 250 MG / 5 ML PO P PREP EXT CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519508307131113	CEFALEXINA - 250 MG / 5 ML PO P PREP EXT CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519508304132119	CEFALEXINA - 250 MG / 5 ML PO P PREP EXT CX 50 FR VD AMB X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519508302113117	CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519509301171111	CICLOPIROX - 80 MG/G ESMALT UNHA CT FR VD INC PINCEL X 3 G + 30 LENÇOS ALC ISOP + 14 LIXAS + 30 ADESIVOS - NÍVEL 1
519507403153418	CITOPLAX - 1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
519507402157411	CITOPLAX - 1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 50 ML - NÍVEL 3
519507404151419	CITOPLAX - 1 MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
519509205154112	DACARBAZINA - 200 MG PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD AMB - NÍVEL 3
519509206150110	DACARBAZINA - 200 MG PO LIOF SOL INJ CT 50 FA VD AMB - NÍVEL 3
519509201159111	DACARBAZINA - 200 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD AMB - NÍVEL 3
519513120023204	DAFLUBYN - 50 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 20 FA VD TRANS - NÍVEL 3
519513120023104	DAFLUBYN - 50 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 5 FA VD TRANS - NÍVEL 3
519513120023004	DAFLUBYN - 50 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS - NÍVEL 3
519507001111419	FEMIGESTROL - 160 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
519508402150111	FLUORURACILA - 25 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
519508405151119	FLUORURACILA - 25 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
519508406156114	FLUORURACILA - 25 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 40 ML - NÍVEL 3
519508403157111	FLUORURACILA - 25 MG/ML SOL INJ CT 20 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
519508401154113	FLUORURACILA - 25 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
519512030019806	FLUORURACILA - 25 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
519512030019906	FLUORURACILA - 25 MG/ML SOL INJ CT 50 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
519508404153118	FLUORURACILA - 25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
519512030019706	FLUORURACILA - 25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
519512030019506	FLUORURACILA - 25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 40 ML - NÍVEL 3
519512030020006	FLUORURACILA - 25 MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
519512030019606	FLUORURACILA - 25 MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 40 ML - NÍVEL 3
519513100022704	GENCIX - 1 G PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD TRANS X 50 ML - NÍVEL 3
519513100022604	GENCIX - 1 G PO LIOF SOL INJ CT 5 FA VD TRANS X 50 ML - NÍVEL 3
519513100022504	GENCIX - 1 G PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS X 50 ML - NÍVEL 3
519513100022404	GENCIX - 200 MG PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
519513100022304	GENCIX - 200 MG PO LIOF SOL INJ CT 5 FA VD TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
519513100022204	GENCIX - 200 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
519508804151414	GONADOPIN - 150 UI/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
519508802159418	GONADOPIN - 150 UI/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
519508803155416	GONADOPIN - 150 UI/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
519508801152411	GONADOPIN - 75 UI/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
519508805158412	GONADOPIN - 75 UI/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
519508806154410	GONADOPIN - 75 UI/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO LTDA

519508901130116	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + SER DOSAD - NÍVEL 3
519501404158414	HEMOPREX - 10000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER VD INC PREENCH X 1,0 ML - NÍVEL 3
519501403151416	HEMOPREX - 4000 UI/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 1,0 ML - NÍVEL 3
519501701152410	HORMOTROP - 12 UI PO LIOF CT FA VD INC + DIL BACTERIOSTATICO X 2ML - NÍVEL 3
519501709153416	HORMOTROP - 12 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
519501708157418	HORMOTROP - 12 UI SOL INJ CT 1 FA VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 3
519501702159419	HORMOTROP - 4 UI PO LIOF CT FA VD INC + DIL BACTERIOSTATICO X 1ML - NÍVEL 3
519501710151413	HORMOTROP - 4 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
519501705158413	HORMOTROP - 4 UI SOL INJ CT 1 FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
519501902166419	INOFUNGIN - 25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519509104153412	LEUMOSTIN - 300 MCG PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
519509102150416	LEUMOSTIN - 300 MCG PÓ LIOF INJ CT 5 FA VD INC - NÍVEL 3
519509103157414	LEUMOSTIN - 400 MCG PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
519509101154418	LEUMOSTIN - 400 MCG PÓ LIOF INJ CT 5 FA VD INC - NÍVEL 3
519506901151419	LORELIN DEPOT - 3.75 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 3
519512060020103	LORELIN DEPOT - 3.75 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML + 1 SER + 2 AGU + MAT P/ ASSEP - NÍVEL 3
519513040020214	MIMPARA - 30MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
519513040020314	MIMPARA - 60MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
519513040020414	MIMPARA - 90MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
519508001156410	MYOGRAF - 300 MCG SOL INJ CT 5 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
519514030023318	NPLATE - 250 MCG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS - NÍVEL 3
519507102153419	NUOVODOX - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
519509002156412	PAMIGRAF - 612 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
519509003152410	PAMIGRAF - 612 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
519509004159419	PAMIGRAF - 612 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
519509005155417	PAMIGRAF - 612 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
519509006151415	PAMIGRAF - 755 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
519509007158413	PAMIGRAF - 755 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
519509001151417	PAMIGRAF - 755 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
519509008154411	PAMIGRAF - 755 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
519508202151416	PLAQUEMAX - 5 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
519502601151410	RUBIDOX - 10 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL X 5 ML - NÍVEL 3
519502603154417	RUBIDOX - 50 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
519507701138417	SEACALCIT - 200 UI/DOSE SOL NAS CT FR VD INC X 2 ML + NEB - NÍVEL 3
519502805156410	SOLUPREN - 125 MG PO LIOF INJ CT 25 FA INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519502806152419	SOLUPREN - 125 MG PO LIOF INJ CT 50 FA INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519502802157416	SOLUPREN - 125 MG PÓ LIOF INJ CX 25 FA VD INC X + 25 AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 1
519502807159417	SOLUPREN - 125 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519502808155415	SOLUPREN - 500 MG PO LIOF INJ CT 25 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519502809151413	SOLUPREN - 500 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519502804151415	SOLUPREN - 500 MG PÓ LIOF INJ CX 25 FA VD INC X + 25 AMP DIL X 8 ML - NÍVEL 1
519502810151413	SOLUPREN - 500 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 8 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519502901155411	SOLUSTREP - 1.500.000 UI PO LIOF CT FA VD INC - NÍVEL 3
519503002154410	TAXILAN - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
519503001158412	TAXILAN - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 16,7 ML (REST. HOSP.) - NÍVEL 1
519503003150419	TAXILAN - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML (REST. HOSP.) - NÍVEL 1
519513090021104	TREBYXAN - 20 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
519513090021404	TREBYXAN - 20 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
519513090021204	TREBYXAN - 20 MG/ML SOL INJ CT 50 FA VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
519513090021004	TREBYXAN - 20 MG/ML SOL INJ CT 50 FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
519513090021504	TREBYXAN - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
519513090021304	TREBYXAN - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
519513110022904	VECTIBIX - 20 MG/ML SOL INJ P/ INFUS CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
519513110022804	VECTIBIX - 20 MG/ML SOL INJ P/ INFUS CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
519507304155412	ZAMADOL - 100 MG/2 ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
519513100021702	ZYDENA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
519513100022102	ZYDENA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
519513100021802	ZYDENA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
519513100021902	ZYDENA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
519513100022002	ZYDENA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO QUÍMICO-FARMACÊUTICO DA AERONÁUTICA

519601303167414 LAQFA - FLUORETO DE SÓDIO - 12,3 MG/ML GEL CX 12 PT PLAS X 250 ML - NÍVEL 3
519602401111411 LAQFA - VITAMINA C - 500 MG COM CX 50 ENV AL X 10 - NÍVEL 3
519600701118415 LAQFA CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519600702114413 LAQFA CAPTOPRIL - 25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
519601901110416 LAQFA PIRAZINAMIDA - 500 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 500 - NÍVEL 3
519601601117415 LAQFA-ISONIAZIDA - 100 MG COM CX 50 ENV AL X 10 - NÍVEL 3
519600901117412 LAQFA-POLIVITAMINICO - DRG CX 50 ENV AL X 10 (USO HOSP) - NÍVEL 3
519602301117418 SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA - 400 MG + 80 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1

Laboratório: LABORATÓRIO REGIUS LTDA.

519900501130313 KOLA FOSF. SOEL - VD 150 ML XPE - NÍVEL 3
519900601178318 LAVOLHO - FR C/15ML OFT - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATORIO SANOBIOI LIMITADA

520100107156419 AGUA PARA INJECAO - SOL INJ IV CX 12 BOLS PLAS PP SIST FECH X 1000ML - NÍVEL 3
520100111153410 AGUA PARA INJECAO - SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000ML - NÍVEL 3
520100108152417 AGUA PARA INJECAO - SOL INJ IV CX 20 BOLS PLAS PP SIST FECH X 500ML - NÍVEL 3
520100112151411 AGUA PARA INJECAO - SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500ML - NÍVEL 3
520100109159415 AGUA PARA INJECAO - SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS PP SIST FECH X 250ML - NÍVEL 3
520100113156417 AGUA PARA INJECAO - SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250ML - NÍVEL 3
520100114152415 AGUA PARA INJECAO - SOL INJ IV CX 80 BOLS PLAS PP SIST FECH X 100ML - NÍVEL 3
520100110157412 AGUA PARA INJECAO - SOL INJ IV CX 80 BOLS PLAS PP SIST FECH X 125ML - NÍVEL 3
520100115159413 AGUA PARA INJECAO - SOL INJ IV CX 80 FR PLAS TRANS SIST FECH X 125ML - NÍVEL 3
520101001157411 RINGER SIMPLES - SOL INJ IV CX 20 BOLS PLAS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520101002153418 RINGER SIMPLES - SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520100509157411 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 12 BOLS PLAS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
520100515157418 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
520100510155417 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PLAS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520100516153416 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520100511151415 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
520100517151417 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
520100512158413 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV 12 BOLS PLAS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
520100513154411 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV 20 BOLS PLAS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520100514150411 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV 40 BOLS PLAS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
520100508150411 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV 80 BOLS PLAS SIST FECH X 125 ML - NÍVEL 3
520100518156412 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
520100519152410 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520100520150418 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
520100521157416 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 80 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100ML - NÍVEL 3
520100522153414 SOLUÇÃO DE GLICOSE - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 80 FR PLAS TRANS SIST FECH X 125 ML - NÍVEL 3
520100602157416 SOLUCAO DE MANITOL 20% - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS INC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
520100904153413 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA A 0,9% - 9 G/L SOL INJ IV CX 12 BOLS PLAS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
520100903157415 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA A 0,9% - 9 G/L SOL INJ IV CX 20 BOLS PLAS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520100902150417 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA A 0,9% - 9 G/L SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
520100901154419 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA A 0,9% - 9 G/L SOL INJ IV CX 80 BOLS PLAS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
520100805155418 SOLUCAO FISIOLÓGICA DE RINGER COM LACTATO DE SÓDIO - SOL INJ CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
520100806151416 SOLUCAO FISIOLÓGICA DE RINGER COM LACTATO DE SÓDIO - SOL INJ CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520100804159411 SOLUCAO FISIOLÓGICA DE RINGER COM LACTATO DE SÓDIO - SOL INJ IV CX 12 BOLS PLAS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
520100803152411 SOLUCAO FISIOLÓGICA DE RINGER COM LACTATO DE SÓDIO - SOL INJ IV CX 20 BOLS PLAS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520100406153411 SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA SANOBIOI - (0,9G + 5G)/100ML SOL INJ IV CX 12 BOLS TRILAMINADA PP TRANS SIST FECH X 1000ML - NÍVEL 3
520100407151412 SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA SANOBIOI - (0,9G + 5G)/100ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000ML - NÍVEL 3
520100405157413 SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA SANOBIOI - (0,9G + 5G)/100ML SOL INJ IV CX 20 BOLS TRILAMINADA PP TRANS SIST FECH X 500ML - NÍVEL 3
520100408156418 SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA SANOBIOI - (0,9G + 5G)/100ML SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500ML - NÍVEL 3
520100404150415 SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA SANOBIOI - (0,9G + 5G)/100ML SOL INJ IV CX 40 BOLS TRILAMINADA PP TRANS SIST FECH X 250ML - NÍVEL 3
520100409152416 SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA SANOBIOI - (0,9G + 5G)/100ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250ML - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATÓRIO SANOBIOI LTDA

520101301150119 FLUCONAZOL - 2 MG/ML SOL INJ INFUS IV CT 06 BOLS PLAS TRILAM TRANS SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 1
520101201156417 SOLUÇÃO DE MANITOL 20% - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO SANOBIOL LTDA

520101103154411	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA A 0,9% - 9 G/L SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
520101102158411	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA A 0,9% - 9 G/L SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520101101151413	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA A 0,9% - 9 G/L SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
520101104150418	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA A 0,9% - 9 G/L SOL INJ IV CX 80 FR PLAS TRANS SIST FECH X 125 ML - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATÓRIO SAÚDE LTDA

531412100003104	CALMADOR - 500 MG + 30 MG COM CT 25 ENV KRAFT X 4 - NÍVEL 1
531402101113411	CALMADOR - 500 MG + 50 MG COM CT 25 ENV KRAFT X 4 - NÍVEL 1
531400703116412	GRIFENOL - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA DISPLAY BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATORIO SIMOES LTDA.

520500101163419	CALENDULA CONCRETA - BISM 30 G - NÍVEL 3
520500501137415	ELIXIR 914 - SOL OR CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 3
520500901178410	TALCO ALIVIO - TALQUEIRA C/ 100 G - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATORIO SINTERAPICO INDUSTRIAL FARMACEUTICO LTDA

520601601110416	ISOCORD - 20 MG CAP GEL MICROGRAN CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 2
520601602117414	ISOCORD - 40 MG CAP GEL MICROGRAN CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 2
520601801111416	LANITOP - 0,1 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520601901165410	MURAZYME POMADA - 20 MG POM CT BG AL X 20 - NÍVEL 1
520601903168417	MURAZYME POMADA - 20 MG POM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
520601902161419	MURAZYME POMADA - 20MG POM CT BG AL X 40 G - NÍVEL 1
520602001117418	NARCARICINA - 100 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520602002113416	NARCARICINA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520602003111417	NARCARICINA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
520605001134414	SONIN - 0,10 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A

520712070082606	ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120ML + COP MED - NÍVEL 1
520723901135111	ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML - NÍVEL 1
520712070082506	ACEBROFILINA - 5 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120ML + COP MED - NÍVEL 1
520723902131118	ACEBROFILINA - 5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML - NÍVEL 1
520728501161114	ACETATO DE DEXAMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
520728502166111	ACETATO DE DEXAMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520728503162118	ACETATO DE DEXAMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520729802163114	ACETATO DE HIDROCORTISONA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
520729803161115	ACETATO DE HIDROCORTISONA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
520729801167116	ACETATO DE HIDROCORTISONA - 10 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520712120085806	ACETILCISTEÍNA - 20MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + COP MED - NÍVEL 1
520712120085906	ACETILCISTEÍNA - 40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP MED - NÍVEL 1
520700102155110	ACICLOVIR - 250 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT 5 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520700103151119	ACICLOVIR - 250 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CX 50 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520700101167115	ACICLOVIR - 50 MG/G CR DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
520700204179418	AERODINI - 100 MCG/DOSE AER CT TB AL + ESPAÇ X 200 DOSES - NÍVEL 3
520700203131411	AERODINI - 100 MCG/DOSE AER CT TB AL X 200 DOSES - NÍVEL 3
520700402116412	AFOPIC - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520700401111417	AFOPIC - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
520700502137111	ALBENDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
520700503117112	ALBENDAZOL - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
520700605130411	ALBENTEL - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
520731802116118	ALPRAZOLAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520731803112116	ALPRAZOLAM - 1,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520731801111112	ALPRAZOLAM - 2,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520701002111111	AMINOFILINA - 100 MG COM CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 3
520714020090706	AMINOFILINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 250/120 TRANS X 20 - NÍVEL 3
520701003118118	AMINOFILINA - 200 MG COM CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 3
520701001158112	AMINOFILINA - 24 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520723404131116	AMOXICILINA - 50 MG/ML PÓ PREP EXT SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED - NÍVEL 1
520723406134112	AMOXICILINA - 50 MG/ML PÓ PREP EXT SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
520713100088706	AMOXICILINA - 500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520723401116116	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A

520723405111119	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
520723402112114	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
520723403119112	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520701401156117	AMPICILINA SÓDICA - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520701402152115	AMPICILINA SÓDICA - 500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520701502114428	ANALGESIN - 100 MG COM MAST CT ENV X 200 - NÍVEL 1
520701501118421	ANALGESIN - 500 MG COM CT ENV X 100 - NÍVEL 1
520726303158412	ANDROCORTIL - 100 MG PO LIOF CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520726301155416	ANDROCORTIL - 100 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL POLIET INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520726304154410	ANDROCORTIL - 500 MG PO LIOF CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520726302151414	ANDROCORTIL - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC+ AMP DIL POLIET INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520701601112415	ANDROFLOXIN - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
520701802118410	ANFLENE - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
520726101113418	ANSIRAX - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520702001119417	ANTIDIN - 150 MG COM REV CT ENV AL X 20 - NÍVEL 1
520702101113410	ANTITENSIN - 40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 40 - NÍVEL 1
520702201118414	ARTINIZONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520702202114412	ARTINIZONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520702303131411	ASMOFEN - 0,2 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
520712090083703	ASMOFEN - 0,2MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120ML + COP - NÍVEL 1
520702302135411	ASMOFEN - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
520731301117413	ATELIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL/PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520731302113411	ATELIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL/PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
520731303111412	ATELIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL/PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520731304116418	ATELIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL/PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
520702401117111	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
520712080083506	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
520702402113118	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520712080083406	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
520728601113111	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520728603116118	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520728602111112	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520728604112116	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520702501111415	ATEPRESS - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
520702502118413	ATEPRESS - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
520733301114119	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
520733303117115	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
520733302110117	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
520733304113113	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
520727501115114	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
520727502111112	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
520727503118110	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
520729503166111	BACITRACINA ZÍNCICA + SULFATO DE NEOMICINA - 5MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
520729502161116	BACITRACINA ZÍNCICA + SULFATO DE NEOMICINA - 5MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
520729501163115	BACITRACINA ZÍNCICA + SULFATO DE NEOMICINA - 5MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 50 BG AL X 15 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520702701110412	BACLOFEN - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
520702803134418	BACTERACIN - 40 MG/ML + 8 MG / ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 1
520702804130416	BACTERACIN - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100ML + COP - NÍVEL 1
520702805110419	BACTERACIN - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520702801115416	BACTERACIN - 400 MG + 80 MG COM CT ENV PAP PLAS X 12 - NÍVEL 1
520702901111412	BACTERACIN - 800 MG + 160 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
520703101117414	BENEUM - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
520703102113412	BENEUM - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520703201162411	BENEVAT - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
520703303151419	BENZAPEN G - 300.000 UI + 100.000 UI PO SUS INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520724001138110	BENZOILMETRONIDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CT 01 FR VD AMB X 100 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 3
520712100083906	BENZOILMETRONIDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML + CP MED X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520703501158411	BEPEBEN - 1.200.000 UI PO SUS INJ CT 50 FA + DIL X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520703503150416	BEPEBEN - 1.200.000 UI PO SUS INJ CX 50 FA (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520703502154418	BEPEBEN - 600.000 UI PO SUS INJ CT 50 FA + DIL X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A

520703504157414	BEPEBEN - 600.000 UI PO SUS INJ CX 50 FA (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520703703117110	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
520703701114114	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
520703702110112	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
520727402117119	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520727403113117	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520727401110110	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520727404111118	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520727405116113	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520727406112111	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520724901171114	BROMETO DE IPRATRÓPIO - 0,25 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
520724902178112	BROMETO DE IPRATRÓPIO - 0,25 MG/ML SOL INAL CX 100 FR VD AMB GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520712120086006	BROMETO DE PINAVERIO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10 - NÍVEL 3
520712120086106	BROMETO DE PINAVERIO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20 - NÍVEL 3
520712120086206	BROMETO DE PINAVERIO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 - NÍVEL 3
520712120086306	BROMETO DE PINAVERIO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60 - NÍVEL 3
520729601133110	BROMIDRATO DE FENOTEROL - 5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML + CGT - NÍVEL 3
520729602131111	BROMIDRATO DE FENOTEROL - 5 MG/ML SOL OR CX 100 FR VD AMB X 20 ML + CGT (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520723501137115	BROMOPRIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML + GOT - NÍVEL 1
520723301138411	CANDITRAT - 100.000 UI/ML SUS OR CT 50 FR VD AMB X 50 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520723302134418	CANDITRAT - 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
520704301160419	CANDITRAT - 25.000UI/G CREM VAG BG AL X 60 G - NÍVEL 1
520723602111111	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520712100084706	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
520713040087506	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520723603118111	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520712100084806	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
520712100084906	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
520723601115113	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520725001115119	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520725003118115	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520725005110111	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520725002111117	CARBAMAZEPINA - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520725004114113	CARBAMAZEPINA - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520725006117111	CARBAMAZEPINA - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520704501119412	CARBIDOL - 25 MG + 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
520712110085403	CARBIDOL - 25 MG + 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520704602111417	CARBITAL - 100 MG COM CT BL AL PLAS X 20 - NÍVEL 1
520704603159413	CARBITAL - 200 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520704702130111	CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
520704701134113	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
520704801112413	CARDCOR - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520704802119411	CARDCOR - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520720901118415	CARDICORON - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
520720902114413	CARDICORON - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
520704901117417	CARMAZIN - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520704902113415	CARMAZIN - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520730901110111	CEFADROXILA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVDC INC X 8 - NÍVEL 1
520705006138112	CEFALEXINA - 50 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
520705005131114	CEFALEXINA - 50 MG/ML PÓ P/ SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520705003112112	CEFALEXINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
520705002116114	CEFALEXINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
520713010086406	CEFALEXINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520705001111119	CEFALEXINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
520705004119110	CEFALEXINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 80 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520705201151114	CEFALOTINA SÓDICA - 1 G PO SOL INJ CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
520705202158112	CEFALOTINA SÓDICA - 1 G PO SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520713030087306	CEFALOTINA SÓDICA - 1 G PO SOL INJ CX 50 FA VD TRANS + 50 DIL AMP FR PLAS X 4ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520731601110414	CEFANAXIL - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVDC INC X 8 - NÍVEL 1
520729401134415	CETIRTEC - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + COP MED - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A

520705804166113	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
520705805170114	CETOCONAZOL - 20 MG/G SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
520705801116115	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
520705803119111	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520705802112113	CETOCONAZOL - 200 MG COM CX BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520727301167110	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
520725103163112	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
520725102167114	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG/G + 0,64 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
520725101160116	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG/G + 0,64 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
520705901161414	CETOCORT - 20 MG + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
520705902168412	CETOCORT - 20 MG + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
520732801131413	CETOFENID - 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML - NÍVEL 1
520732802160417	CETOFENID - 25 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
520732501136118	CETOPROFENO - 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
520732502167114	CETOPROFENO - 25 MG/G GEL CT BG AL X 30G - NÍVEL 3
520706003159419	CEVITA - 100 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
520706005151415	CEVITA - 100 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
520706105156117	CIMETIDINA - 150 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
520726401151110	CIMETIDINA - 150 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520726402156116	CIMETIDINA - 150 MG/ML SOL INJ CX 120 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520706102114111	CIMETIDINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 10 - NÍVEL 1
520706101118113	CIMETIDINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520706106111117	CIMETIDINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 20 - NÍVEL 1
520706103110111	CIMETIDINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 40 - NÍVEL 1
520706104117118	CIMETIDINA - 400 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 16 - NÍVEL 1
520723001118413	CIPRANE - 2 MG + 0,035 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21 EST CALEND - NÍVEL 1
520733204119111	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 01 - NÍVEL 1
520733203112111	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 02 - NÍVEL 1
520733202116113	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 04 - NÍVEL 1
520733201111118	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
520706301117412	CLAMIBEN - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520706401111416	CLINDAMIN - C - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
520724101159411	CLOCEF - 1 G PO INJ CT FR AMP VD AMB+ AMP DIL X 3,0 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520724103151418	CLOCEF - 1 G PO INJ CX 50 FR AMP VD AMB (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520724102155411	CLOCEF - 2 G PO INJ CT FR AMP VD AMB (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520724104158416	CLOCEF - 2 G PO INJ CX 50 FR AMP VD AMB (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520732701135115	CLONAZEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
520707401115411	CLORDOX - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS X 15 - NÍVEL 1
520706605132111	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
520706604136121	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP MED - NÍVEL 1
520706606139118	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CX 50 FR PET AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520706607135116	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
520706608131114	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CX 50 FR PET AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520706601137419	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120ML + 50 CP MED (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
520706603131124	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CX FR VD AMB X 120ML + CP MED - NÍVEL 1
520728802119117	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520728801112119	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA - 25 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520713100088606	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (PORT. 344/98 LISTA C1) - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520712010079806	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 14 - NÍVEL 1
520713070087906	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 7 - NÍVEL 1
520712010079906	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PVDC INC X 14 - NÍVEL 1
520725201114116	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
520712090083806	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 320(EMB HOSP) - NÍVEL 1
520712110085306	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - 250 MG SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 20 ML(EMB HOSP) - NÍVEL 3
520728301152111	CLORIDRATO DE DOPAMINA - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520706701158116	CLORIDRATO DE DOPAMINA - 5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 10 ML - NÍVEL 3
520729901171115	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA + MALEATO DE TIMOLOL - 20 MG/ML + 5MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5,0 ML - NÍVEL 1
520726901111118	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
520726902116113	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 70(EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A

520712060081906	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS TRANSL X 20 ML - NÍVEL 1
520730001152118	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA - 20 MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520706801152111	CLORIDRATO DE LINCOMICINA - 300 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
520714010089206	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10MG COM REV CT BL AL PVDC 250/120 TRANS X 30 - NÍVEL 3
520714010089406	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10MG COM REV CT BL AL PVDC 250/120 TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520714010089306	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10MG COM REV CT BL AL PVDC 250/120 TRANS X 60 - NÍVEL 3
520728004115114	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520728005111112	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
520728003119116	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520728001116111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520728002112118	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
520714402131411	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
520714401151419	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA - 5 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520713110089106	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA - 5 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520714403152110	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA - 5 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520725301178116	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
520725401172111	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA - 0,25 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 3
520725402179118	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA - 0,50 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 3
520725403175116	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA - 0,50 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 3
520732401115119	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520712060082206	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520713100088806	CLORIDRATO DE PROMETAZINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
520714020090606	CLORIDRATO DE PROMETAZINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520706901114112	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT 10 BL AL PLAS AMB X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520706903117119	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
520706904113117	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
520706906116113	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 80 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
520706907112111	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 80 MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
520707508114119	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
520707503112118	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT ENV AL X 10 - NÍVEL 1
520707502116111	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT ENV AL X 20 - NÍVEL 1
520707501111114	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CX ENV AL X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520707505158115	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 25 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520707002156112	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 25 MG/ML SOL INJ CX C/ 5 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
520707504119116	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT ENV AL X 10 - NÍVEL 1
520707506111112	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT ENV AL X 20 - NÍVEL 1
520707507118110	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CX ENV AL X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520730501112115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
520730503115111	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
520733001161111	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
520733701112113	CLORIDRATO DE TETRACICLINA - 500 MG CAP DURA CT STR AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520733702119111	CLORIDRATO DE TETRACICLINA - 500 MG CAP DURA CT STR AL X 8 - NÍVEL 1
520730601117119	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520730602113117	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520728101110113	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
520728102117111	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520728103156110	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520728104152119	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520725501150118	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
520725502157116	CLORIDRATO DE VANCOMICINA - 500 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520707101111117	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS LARANJA X 150 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520707102118115	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS LARANJA X 30 - NÍVEL 1
520707701161417	CLOTREN - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
520725602161115	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
520725601163114	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
520707801172410	COLIRIO TEUTO - 0,15MG/ML + 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 20 ML - NÍVEL 3
520707902165411	COLPATRIN - 100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + APLIC - NÍVEL 1
520708001110419	CO-PRESSOTEC - 10 MG + 25 MG COM CT ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 3
520708002117417	CO-PRESSOTEC - 20 MG + 12,50 MG COM CT ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 3
520724201110414	CORDIL - 60 MG COM CT BL AL PVDC LEITOSO X 50 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A

520724202117412	CORDIL - 90 MG CAP AP CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 1
520708201111419	DEPRAMINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 20 - NÍVEL 1
520708302171417	DERMDRYL - 10 MG/ML + 80 MG/ML + 1 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 3
520708301165413	DERMDRYL - 80 MG/G + 10 MG/G + 1 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 28 G - NÍVEL 3
520712080083304	DERMOVAGIN - 30MG/G+20MG/G CREM VAG CT BG AL X 40G +7 APLIC - NÍVEL 1
520708401151414	DEXADOZE - 4 MG/ML SUS INJ CT 3 AMP VD INC X1 ML + 5 MG/2 ML + 100 MG/ 2 ML + 100 MG/ 2 ML SOL INJ CT 3 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
520708403154410	DEXADOZE - 4 MG/ML SUSP INJ CT 60 AMP VD INC X 1 ML + 5 MG/2 ML + 100 MG/2 ML + 100 MG/2 ML SOL INJ CT 60 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520708501131113	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
520708502136119	DEXAMETASONA - 0,1MG/ML ELX CT FR PET AMB X 100ML + CP MED - NÍVEL 1
520708503116111	DEXAMETASONA - 4 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
520712100085106	DEXAMETASONA - 4MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520708605131411	DEXASON - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
520708604168419	DEXASON - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
520708608163411	DEXASON - 1.0 MG/G CREM DERM CT 50 BG AL X 10 G (EMB.HOSP) - NÍVEL 1
520708603110417	DEXASON - 4 MG COM CT BL AL PLAS X 10 - NÍVEL 1
520708701171410	DEXAVISON - 1 MG/ML + 3,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
520727601152119	DIAZEPAM - 5 MG/ML SOL INJ CT 72 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520708803111115	DICLOFENACO - 50 MG COM DIS CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520708901162113	DICLOFENACO DIETILAMONIO - 10 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
520712030081306	DICLOFENACO DIETILAMONIO - 11,6 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
520709001157111	DICLOFENACO POTASSICO - 25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 3 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
520709101135111	DICLOFENACO RESINATO - 15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
520709201156119	DICLOFENACO SODICO - 25 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520709202152117	DICLOFENACO SODICO - 25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
520729101130112	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
520703801119411	DIGESTIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520712100085003	DIGESTIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS PVC BRANCO OPC X 20 - NÍVEL 1
520703802131413	DIGESTIL - 4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
520724801118114	DIGOXINA - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520724802114112	DIGOXINA - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520733801133414	DILABRONCO - 10 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
520733802131415	DILABRONCO - 5 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
520728201131112	DIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
520728202138110	DIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520726501138116	DIMETICONA + METILBROMETO DE HOMATROPINA - 80 MG/ML + 2,5 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
520709404111411	DIMEZIN - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
520709405118411	DIMEZIN - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 80 - NÍVEL 1
520713110089003	DIMEZIN - 125MG CAP MOLE CX BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB MULT) - NÍVEL 1
520709401112417	DIMEZIN - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520709403131427	DIMEZIN - 75 MG/ML EMU OR CT 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML EMB. HOSP - NÍVEL 1
520709402135410	DIMEZIN - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
520713010087006	DIPIRONA SODICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML - NÍVEL 1
520713010087106	DIPIRONA SODICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
520713060087806	DIPIRONA SODICA - 50MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 100ML + COP MED - NÍVEL 1
520709505155112	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 2 ML(EMB HOSP) - NÍVEL 1
520709506151110	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML(EMB HOSP) - NÍVEL 1
520709503136129	DIPIRONA SÓDICA - 500MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10ML - NÍVEL 1
520709504132127	DIPIRONA SÓDICA - 500MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML - NÍVEL 1
520709501133122	DIPIRONA SÓDICA - 500MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520709502131123	DIPIRONA SÓDICA - 500MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520726601167118	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO - 0,5 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
520729302152415	DIPROSEN - 5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT 120 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520729301156417	DIPROSEN - 5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
520709601111414	DIURIX - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520709605117417	DIURIX - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520709603114410	DIURIX - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520709602118412	DIURIX - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520709606113415	DIURIX - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520709604110419	DIURIX - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A

520722201113417	EPILEPTIL - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520722202136410	EPILEPTIL - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
520714020090503	EXCALV - 1 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
520710101119411	EZOPEN - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
520710103154417	EZOPEN - 250 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 5 FA VD AMB X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520710104150415	EZOPEN - 250 MG PO LIOF SOL INJ IV CX 50 FA VD AMB X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520710102166411	EZOPEN - 50MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
520712060081703	FENAFLAN - 11,6 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
520710204139413	FENAFLAN - 15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
520710201113413	FENAFLAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
520710301118417	FENAFLAN D - 50 MG COM DISP CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520712050081603	FENAFLAN D - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520725701117114	FENITOÍNA - 100 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520725702113112	FENITOÍNA - 100 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 30 - NÍVEL 1
520727701157112	FENITOÍNA SÓDICA - 50 MG/ML SOL INJ CT 72 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520710401112410	FENITON - 100 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 100 (EMB. HOSP) - NÍVEL 1
520727102113118	FENOBARBITAL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520727101117111	FENOBARBITAL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520722301118119	FENOXIMETILPENICILINA POTÁSSICA - 500000 UI COM CT ENV AL X 12 - NÍVEL 3
520710601111418	FERRONIL - 40 MG COM REV CT BL AL PVDC INC X 50 - NÍVEL 3
520731901114415	FINARID - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
520714010090306	FINASTERIDA - 1 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
520714010090406	FINASTERIDA - 1 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
520731501116119	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
520710701116411	FLANAREN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520710803131411	FLEXTOSS - 1,5 MG/ML XPE FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
520713010086703	FLEXTOSS - 1.5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + COP - NÍVEL 3
520713010086803	FLEXTOSS - 3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 3
520710802133419	FLEXTOSS - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
520710801137410	FLEXTOSS - 30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
520710901115117	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
520710902111417	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
520710903118113	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
520710904114111	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520713090088403	FLUITOSS - 20 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 1
520711002130421	FLUITOSS - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
520713090088503	FLUITOSS - 50 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 1
520711001134423	FLUITOSS - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
520711101112413	FLUXIL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520711201151119	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA - 2,0 MG /ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
520712110085506	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA - 4,0 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2,5 ML - NÍVEL 1
520711202156114	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA - 4,0 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 2,5 ML - NÍVEL 1
520712110085606	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA - 4,0 MG/ML SOL INJ CX 120 AMP VD AMB X 2,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520726201150110	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA - 4,0 MG/ML SOL INJ CX 100 FA VD INC X 2,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520727001139111	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
520712080083006	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120ML + COP - NÍVEL 1
520714010089806	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 28 - NÍVEL 1
520714010089906	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 280 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520714010090006	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 28 - NÍVEL 1
520714010090106	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 280 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520714010089706	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 280 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520714010089606	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 14 - NÍVEL 1
520714010089506	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 28 - NÍVEL 1
520722401112414	FUNGONAX - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
520722402119412	FUNGONAX - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
520711301154111	FUROSEMIDA - 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
520711302150118	FUROSEMIDA - 10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520711306156110	FUROSEMIDA - 10 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520712100084606	FUROSEMIDA - 40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 20 - NÍVEL 1
520711303114115	FUROSEMIDA - 40 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A

520711304110113	FUROSEMIDA - 40 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 20 - NÍVEL 1
520724301115418	GINEANE - 2 MG/ 1MG COM REV CT BL AL PLAS INC X28 - NÍVEL 3
520730801175414	GLALFITAL - 20 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
520711603118418	HALOPER - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
520711703155110	HALOPERIDOL - 5 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520711702159112	HALOPERIDOL - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520711801114419	HELMIZOL - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520711807112418	HELMIZOL - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520711806132415	HELMIZOL - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML + CP MED - NÍVEL 1
520711808119416	HELMIZOL - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
520711803168419	HELMIZOL - 500 MG/ 5MG GEL VAG CT BG AL X 50G - NÍVEL 1
520712070082706	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 10 - NÍVEL 3
520712070082806	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 3
520711906137419	HINCOMOX - 50 MG/ML PO PREP EXTEMP SUS OR CT 50 FR VD AMB X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520711907133417	HINCOMOX - 50 MG/ML PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + COP MED - NÍVEL 1
520711904134412	HINCOMOX - 50 MG/ML PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
520712001154414	HIOSPAN - 20 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
520712101116417	HIOSPAN COMPOSTO - 10 MG + 250 MG DRG CT 2 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
520712102155416	HIOSPAN COMPOSTO - 4 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
520712104158412	HIOSPAN COMPOSTO - 4,0 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520712103135419	HIOSPAN COMPOSTO - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
520712202168420	HIPODERME - 5.000 UI + 900 UI + 150 MG/G POM DERM CT BG AL X 45 G - NÍVEL 1
520712203164410	HIPODERME - 5000 UI + 900 UI + 150 MG/G POM DERM CT BG AL X 90 G - NÍVEL 1
520732901169412	HIPODERTRAT - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 - NÍVEL 1
520714010090203	IBUPRIL - 50 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS X 30 ML - NÍVEL 1
520712304114419	IBUPRIL - 600 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520731003116117	IBUPROFENO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
520731002136114	IBUPROFENO - 50MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
520731001131119	IBUPROFENO - 50MG/ML SUS OR CX 50 FR GOT PLAS OPC X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520712030081104	INSONOX - 10 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 10 - NÍVEL 3
520712030081204	INSONOX - 10 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 3
520732601114418	LAMOCTRIL - 100 MG COM CT BL AL PVC/PVDC INC X 30 - NÍVEL 1
520712110085706	LAMOTRIGINA - 100 MG COM CT BL AL PVC INC X 60 - NÍVEL 1
520732101111118	LAMOTRIGINA - 100 MG COM CT BL AL PVC/PVDC INC X 30 - NÍVEL 1
520712803110419	LANOGASTRO - 30 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
520712802114410	LANOGASTRO - 30 MG CAP GELAT DURA C/MICGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
520712801118412	LANOGASTRO - 30 MG CAP GELAT DURA C/MICGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
520731102114112	LANSOPRAZOL + CLARITROMICINA + AMOXICILINA - 30 MG CAP + 500 MG COM REV + 500 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 14 + 14 + 28 - NÍVEL 1
520731101118114	LANSOPRAZOL + CLARITROMICINA + AMOXICILINA - 30 MG CAP + 500 MG COM REV + 500 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 28 + BL AL PLAS INC X 14 + 14 + 28 - NÍVEL 1
520705601117411	LESTAMIL - 2 MG + 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
520705603136411	LESTAMIL - 2 MG/5 ML + 0,25MG/5 ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + COP MED - NÍVEL 1
520705602131416	LESTAMIL - 2 MG/5 ML + 0,25MG/5 ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
520713004130417	LEXIN - 50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP MED - NÍVEL 1
520713003134419	LEXIN - 50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + COP MED - NÍVEL 1
520713002138410	LEXIN - 50 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML + 50 COP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520733501113418	LIPTHAL - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
520733503116414	LIPTHAL - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
520733502111419	LIPTHAL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
520733504112412	LIPTHAL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
520713401113111	LISINOPRIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520713402111110	LISINOPRIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520713403116116	LISINOPRIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520713601112419	LOPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
520713603115415	LOPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
520713604111413	LOPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
520713602119417	LOPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
520713702131419	LORADINE - 1,0MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML + CP MED - NÍVEL 1
520713701117412	LORADINE - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
520731701131111	LORATADINA - 1,00 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A

520713030087406	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA - 1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 60ML + COP MED - NÍVEL 3
520726801131117	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA - 1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 3
520728401114114	LORAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520728402110112	LORAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520727901113119	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 30 - NÍVEL 1
520727903116115	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 60 - NÍVEL 1
520727902111111	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 75 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520730101114412	LOTANOL - 50 MG COM REV BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
520730102110410	LOTANOL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
520713903161412	LOZAN - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
520713904174410	LOZAN - 20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
520713901116411	LOZAN - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
520713902112418	LOZAN - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520708804132116	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
520708802131112	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED 10 ML - NÍVEL 1
520708805139114	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520708806161113	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 10MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 3
520721202132115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
520721201136117	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
520714001119119	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CT 3 ENV AL X 10 - NÍVEL 1
520714005114111	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
520714002115117	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CX 10 ENV AL X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520714003111115	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT 3 ENV AL X 10 - NÍVEL 1
520714006110111	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
520714004118113	MALEATO DE ENALAPRIL - 5 MG COM CT 3 ENV AL X 10 - NÍVEL 1
520714007117118	MALEATO DE ENALAPRIL - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
520727201170111	MALEATO DE TIMOLOL - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5,0 ML - NÍVEL 1
520727202177118	MALEATO DE TIMOLOL - 5 MG/ML SOL OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 5,0 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520722601111411	MARFARIM - 5 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 10 - NÍVEL 2
520730201119416	MATERSUPRE - COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
520714204117110	MEBENDAZOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520714201118116	MEBENDAZOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
520714202130111	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED - NÍVEL 1
520714203137118	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CX 100 FR VD AMB X 30 ML + 100 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520730301113118	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PVDC INC X 10 - NÍVEL 1
520713010086506	MELOXICAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 250/120 TRANS X 10 - NÍVEL 1
520731201112118	MESILATO DE DOXAZOSINA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520714501162110	METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CT 50 BG AL X 50 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520714502169119	METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
520714602112410	MEVAMOX - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
520713010086903	MEVAMOX - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 250/120 TRANS X 10 - NÍVEL 1
520714801166413	MICOSIL - 11,25 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
520714902175418	MICOZEN - 2 PCC LOC CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
520714903163413	MICOZEN - 20 MG/G CREM VAG CT 50 BG AL X 80 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520714901160417	MICOZEN - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + APLIC GINEC - NÍVEL 1
520715003131416	MUCOXOLAN - 3 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
520715002135426	MUCOXOLAN - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
520715004138414	MUCOXOLAN - 6 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
520715001139428	MUCOXOLAN - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
520715101117418	NAPROX - 250 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 20 - NÍVEL 1
520715102113416	NAPROX - 500 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 20 - NÍVEL 1
520715201111111	NAPROXENO - 250 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 15 - NÍVEL 1
520715203114116	NAPROXENO - 250 MG COM CX BL AL PLAS LAR X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520715202118118	NAPROXENO - 500 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 20 - NÍVEL 1
520728901133118	NIMESULIDA - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
520712100084006	NIMESULIDA - 50 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520715402133412	NIMESULIX - 10 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
520715401110419	NIMESULIX - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
520715403131413	NIMESULIX - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A

520715503134112	NISTATINA - 100.000 UI SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
520715504130110	NISTATINA - 100.000 UI/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 50 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520715501166114	NISTATINA - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + APLIC - NÍVEL 1
520715502162112	NISTATINA - 25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + 50 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520733101166115	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO - 100.000UI/G + 200MG/G POM DERM CT BG AL X 60G - NÍVEL 1
520714701161118	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 16 APLIC VAG - NÍVEL 1
520714702176119	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
520712100085206	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/ML LOC CX 100 FR PLAS OPC X 30 ML(EMB HOSP) - NÍVEL 1
520715602116414	NITROFEN - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
520712060082006	NITROFURANTOINA - 100MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
520712060082106	NITROFURANTOINA - 100MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 280 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520723103115413	NOGRIPE - 250 MG + 30 MG (VERDE) + 250 MG + 2 MG (LARANJA) DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 5 VERDE + 5 LARANJA - NÍVEL 3
520723101112425	NOGRIPE - 250 MG + 30 MG (VERDE) + 250 MG + 2 MG (LARANJA) DRG CT 25 BL AL PLAS INC X 2 VERDE + 2 LARANJA - NÍVEL 3
520723102119415	NOGRIPE - 250 MG + 30 MG (VERDE) + 250 MG + 2 MG (LARANJA) DRG CT 25 BL AL PLAS INC X 3 VERDE + 3 LARANJA - NÍVEL 3
520730402114411	NOLIPO - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
520726701110118	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
520724601119419	NORTRIP - 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520712100084103	NORTRIP - 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520724602115417	NORTRIP - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520712100084203	NORTRIP - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520724603111415	NORTRIP - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520712100084303	NORTRIP - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520715801119111	OMEPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
520715802115111	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
520715803111118	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
520713090088306	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 56 - NÍVEL 1
520715804118116	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
520715901156116	OXACILINA SÓDICA - 500 MG PO P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520724702179417	OXIFRIN - 0,5 MG/ML SOL SPR NAS CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 3
520716107135122	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT 100 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520716101137123	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT 50 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520716102133121	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
520716106112110	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520716103113124	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520713010086606	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
520716104111125	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 20 - NÍVEL 1
520716105116120	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520712060081806	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
520716201115415	PARKEXIN - 5 MG COM CT BL AL PVDC LEITOSO X 30 - NÍVEL 3
520716301111411	PARKINSOL - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 75 - NÍVEL 3
520721501113414	PAROX - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520716501119416	PENCILIN V - 500.000 UI COM CT ENV AL E POLIET X 12 - NÍVEL 3
520716901117410	PLAGEX - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520716903136412	PLAGEX - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT OPC X 10 ML - NÍVEL 1
520730701111414	PLAVASC - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520730702118412	PLAVASC - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520712080083104	PNEUMUCIL - 20MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + COP MED - NÍVEL 1
520712080083204	PNEUMUCIL - 40MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + COP MED - NÍVEL 1
520717102137419	POLARYN - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
520717103168415	POLARYN - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
520717101114415	POLARYN - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520713080088206	PREGABALINA - 75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 1
520717404117410	PRESSOTEC - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
520717402114414	PRESSOTEC - 10 MG COM CT ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 1
520717405113419	PRESSOTEC - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
520717403110412	PRESSOTEC - 20 MG COM CT ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 1
520717406111411	PRESSOTEC - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
520717401118416	PRESSOTEC - 5 MG COM CT ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 1
520713040087604	PROFERGAN - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
520717501112411	PROFERGAN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A

520725802169111	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
520725801162111	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
520731401111417	PROSTAFLUX - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520717602113411	PROTANOL - 25 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 20 - NÍVEL 1
520717703114413	PROZEN - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520717701111417	PROZEN - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
520717702118415	PROZEN - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
520712100084403	PROZEN - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
520712100084503	PROZEN - 20 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1
520717704137417	PROZEN - 20 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS TRANSLUCIDO X 20 ML - NÍVEL 1
520721701112411	PYLORITRAT - 30 MG CAP + 500 MG COM REV + 500 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 14 + 14 + 28 - NÍVEL 1
520721702119411	PYLORITRAT - 30 MG CAP + 500 MG COM REV + 500 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 28 + BL AL PLAS INC X 14 + 14 + 28 - NÍVEL 1
520725901116111	SECNIDAZOL - 1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
520725902112111	SECNIDAZOL - 1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
520712080082903	SEDALEX - 300 MG/ML + 50 MG/ML + 35 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML - NÍVEL 3
520718301117416	SEDALEX - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
520718303111415	SEDALEX - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 240 - NÍVEL 3
520718304116410	SEDALEX - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 30 - NÍVEL 3
520712080083603	SEDALGINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 3
520718401111411	SEDALGINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG DRG CT BL AL PLAST INC X 20 - NÍVEL 3
520718402118418	SEDALGINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG DRG CT BL AL PLAST INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 3
520713070088103	SEDALGINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG DRG CT BL AL PLAST INC X 30 - NÍVEL 1
520718503119411	SEDILAX - 300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 15 - NÍVEL 3
520718502112411	SEDILAX - 300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520718501116413	SEDILAX - 300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 30 - NÍVEL 3
520718504115418	SEDILAX - 300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 4 - NÍVEL 3
520712040081406	SIMETICONA - 125MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
520712040081506	SIMETICONA - 125MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 1
520729002116111	SIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520729001111116	SIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520713100088906	SIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
520718601171416	SOROLIV - 9 MG/ML + 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC + NEB X 30 ML - NÍVEL 3
520718602176411	SOROLIV - 9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
520729201178419	SOROLIV ADULTO - 0,5 MG/ML + 0,1 MG/ML + 9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
520732201175411	SOROLIV HIPERTÔNICO - 30 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS AMB SPR X 60 ML - NÍVEL 3
520718701115429	STRESSAN - COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
520718804135112	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
520721901138112	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
520718805131110	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520718803139114	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 50 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520718801111115	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
520718802116110	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520718806111113	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 800 MG + 160 MG COM CT BL AL PVC INC X 10 - NÍVEL 1
520700902151111	SULFATO DE AMICACINA - 125 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
520700903158118	SULFATO DE AMICACINA - 250 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520700906157112	SULFATO DE AMICACINA - 50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520718903133118	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML SOL OR CT 50 FR PET AMB X 120 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520718902137111	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML SOL OR CT 50 FR VD AMB X 120 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
520718904131119	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 120 ML - NÍVEL 3
520718901130111	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
520733902118410	TEMAX - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
520733901111412	TEMAX - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
520733903114419	TEMAX - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
520722801137414	TENOFTAL - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML - NÍVEL 1
520719201116416	TETRACLIN - 250 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 100 - NÍVEL 1
520719202112414	TETRACLIN - 500 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 100 - NÍVEL 1
520719301161413	TETRADERM - CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
520712030081004	TEUCIPROX - 500 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 14 - NÍVEL 1
520713070088003	TEUCIPROX - 500 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 7 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A

520712030080904	TEUCIPROX - 500 MG COM REV CT BL AL PVDC INC X 14 - NÍVEL 1
520732001117416	TEUFRON - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520732003111415	TEUFRON - 1,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520732002113414	TEUFRON - 2,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520713050087704	TEUPANTOL - 50 MG/G POM DERM CT BG AL REV EPOXI FENOLICO X 30G - NÍVEL 1
520719503112413	TEUTOFORMIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520719502116415	TEUTOFORMIN - 850 MG COM CT BL AL PAS INC X 150 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520719501111411	TEUTOFORMIN - 850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520719701161410	TEUTOMICIN - 5MG/G + 250 UI POM DERM CT BG AL X 10G - NÍVEL 1
520722901115412	TEUTOVIT E - 400 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
520712070082406	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL - 30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40G + 7 APLIC - NÍVEL 1
520733402115110	TOPIRAMATO - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
520733401119112	TOPIRAMATO - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
520733403111119	TOPIRAMATO - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
520723201151414	TRAMALIV - 100 MG/2ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 6 - NÍVEL 3
520723202113419	TRAMALIV - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 10 - NÍVEL 3
520723203152418	TRAMALIV - 50 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 6 - NÍVEL 3
520720003152411	TRIAxon - 1 G IV PO INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520720001151416	TRIAxon - 1 G IV PO INJ CT FA VD INC + DIL X 10 ML - NÍVEL 1
520720004159418	TRIAxon - 1G IM PO INJ CT FA VD INC + DIL X 3,5 ML - NÍVEL 1
520720006151414	TRIAxon - 1G IM PO INJ CX 50 FA + DIL - NÍVEL 1
520720007158412	TRIAxon - 250 MG IM PO INJ CT FA + DIL - NÍVEL 1
520720008154410	TRIAxon - 500 MG IM PO INJ CT FA + DIL - NÍVEL 1
520720005155416	TRIAxon - 500 MG IV PO INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520720002156411	TRIAxon - 500 MG IV PO INJ CT FA VD INC + DIL X 5 ML - NÍVEL 1
520720104137424	TYLIDOL - 200 MG/ML SOL OR FR PLAS GOT X 15 ML - NÍVEL 1
520720101111424	TYLIDOL - 500 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
520720102118422	TYLIDOL - 500 MG COM CT 40 BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
520713020087203	TYLIDOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
520720105117419	TYLIDOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 20 - NÍVEL 1
520712070082303	TYLIDOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
520720103114420	TYLIDOL - 750 MG COM CX 50 BL AL PLAS LAR X 4 - NÍVEL 1
520729701162112	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
520729702169110	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
520720201132415	VALPRENE - 250 MG/5 ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
520726001135118	VALPROATO DE SÓDIO - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
520726002131116	VALPROATO DE SÓDIO - 50 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520728701118115	VARFARINA SÓDICA - 5 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 30 - NÍVEL 2
520728702114113	VARFARINA SÓDICA - 5 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 2
520723801114412	VENAFLOX - 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
520733601118411	VIASIL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
520733602114411	VIASIL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
520733603110418	VIASIL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
520733604117416	VIASIL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
520720801113411	ZOLTREN - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1

Laboratório: LABORATÓRIOS B. BRAUN S/A

520900502157318	ÁGUA PARA INJEÇÃO B. BRAUN - SOL INJ CX FA PLAS INC SIS FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
520900601155313	ÁGUA PARA INJEÇÃO B. BRAUN - SOL INJ CX FA PLAS INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
520900503153316	ÁGUA PARA INJEÇÃO B. BRAUN - SOL INJ CX FA PLAS INC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
520900602151311	ÁGUA PARA INJEÇÃO B. BRAUN - SOL INJ CX FA PLAS INC SIST FECH X 50 ML - NÍVEL 3
520900501150311	ÁGUA PARA INJEÇÃO B. BRAUN - SOL INJ CX FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520900701151311	AMINOPLASMAL L 10 A - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 6 FA VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
520900703152313	AMINOPLASMAL L 10 A - 100 MG/ML SOL INJ IV CX FA VD INC X 500ML - NÍVEL 3
520905402150312	B. BRAUN SOLUÇÃO DE RINGER Nº 3 - 8,6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,33 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520906603176317	DUOSOL COM POTÁSSIO - SOL INJ IV CX 2 BOLS PLAS SIST FECH X 5000 ML COM 2 MMOL/L DE POTÁSSIO - NÍVEL 3
520906602171311	DUOSOL COM POTÁSSIO - SOL INJ IV CX 2 BOLS PLAS SIST FECH X 5000 ML COM 4 MMOL/L DE POTÁSSIO - NÍVEL 3
520906601173310	DUOSOL COM POTÁSSIO - SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 5000 ML COM 2MMOL/L DE POTÁSSIO - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIOS B. BRAUN S/A

520906604172315	DUOSOL COM POTÁSSIO - SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 5000 ML COM 4 MMOL/L DE POTÁSSIO - NÍVEL 3
520906501179317	DUOSOL SEM POTÁSSIO - SOL INJ IV CX 2 BOLS PLAS INC SIST FECH X 5000 ML - NÍVEL 3
520906502175315	DUOSOL SEM POTÁSSIO - SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC SIST FECH X 5000 ML - NÍVEL 3
520901901152318	GELAFUNDIN - 40 MG/ML SOL INJ IV CX 10 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520902301159311	GLICOSE A 5% + CLORETO DE SÓDIO A 0,9% - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 AMP PLAS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
520902303151316	GLICOSE A 5% + CLORETO DE SÓDIO A 0,9% - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX 20 AMP PLAS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520902302155318	GLICOSE A 5% + CLORETO DE SÓDIO A 0,9% - 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX 30 AMP PLAS SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
520905802132419	HEMOHES - 100 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520905801136410	HEMOHES - 60 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520906401158415	LIPIDEM - 100 MG/ML + 80 MG/ML + 20 MG/ML EMU INJ CX 10 FR VD X 100 ML - NÍVEL 3
520906402154413	LIPIDEM - 100 MG/ML + 80 MG/ML + 20 MG/ML EMU INJ CX 10 FR VD X 250 ML - NÍVEL 3
520906403150411	LIPIDEM - 100 MG/ML + 80 MG/ML + 20 MG/ML EMU INJ CX 10 FR VD X 500 ML - NÍVEL 3
520903703153314	LIPOFUNDIN - 100 MG/ML + 100 MG/ML EMU INJ IV CX 10 FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
520913110013803	LIPOFUNDIN - 100 MG/ML + 100 MG/ML EMU INJ IV CX 10 FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
520906101154414	LIPURO - 10 MG/ML EMU INJ CT 01 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 1
520906103157410	LIPURO - 10 MG/ML EMU INJ CT 01 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
520906102150412	LIPURO - 10 MG/ML EMU INJ CX 05 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
520905901157411	METRONACK - 5 MG/ML SOL INJ IV CX 10 FA PLAS INC SIST FECH X 300 ML - NÍVEL 3
520905902153418	METRONACK - 5 MG/ML SOL INJ IV CX 30 FA PLAS INC SIST FECH X 300 ML - NÍVEL 3
520904102153318	METRONACK - 5 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FA PLAS INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
520912070013103	NUTRIFLEX LIPID - EMU INJ IV CX 5 BOLS PLAS CAMARA TRIPLA X 625 ML - NÍVEL 3
520904401150310	NUTRIFLEX LIPID PERI - EMU INJ IV CX 5 BOLS PLAS CAMARA TRIPLA X 1250 ML - NÍVEL 3
520904402157319	NUTRIFLEX LIPID PERI - EMU INJ IV CX 5 BOLS PLAS CAMARA TRIPLA X 1875 ML - NÍVEL 3
520904301156317	NUTRIFLEX LIPID PLUS - EMU INJ IV CX 5 BOLS PLAS CAMARA TRIPLA X 1250 ML - NÍVEL 3
520904302152315	NUTRIFLEX LIPID PLUS - EMU INJ IV CX 5 BOLS PLAS CAMARA TRIPLA X 1875 ML - NÍVEL 3
520904501155314	NUTRIFLEX LIPID SPECIAL - EMU INJ IV CX 5 BOLS PLAS CAMARA TRIPLA X 1250 ML - NÍVEL 3
520904502151312	NUTRIFLEX LIPID SPECIAL - EMU INJ IV CX 5 BOLS PLAS CAMARA TRIPLA X 1875 ML - NÍVEL 3
520904601151310	NUTRIFLEX PLUS - SOL INJ IV CX 5 BOLS PLAS SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
520904602156316	NUTRIFLEX PLUS - SOL INJ IV CX 5 BOLS PLAS SIST FECH X 2000 ML - NÍVEL 3
520906001151413	POLIAMINOÁCIDOS PEDIAMINO TAU - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 6 FR VD INC X 500 ML - NÍVEL 3
520912090013304	SOL-CART B - PO HEMO CX 10 CT PLAS X 650 G - NÍVEL 3
520912090013504	SOL-CART B - PO HEMO CX 10 CT PLAS X 760 G - NÍVEL 3
520912090013204	SOL-CART B - PO HEMO CX CT PLAS X 650 G - NÍVEL 3
520912090013404	SOL-CART B - PO HEMO CX CT PLAS X 760 G - NÍVEL 3
520912100013703	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO B.BRAUN - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520912100013603	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO B.BRAUN - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
520901504153318	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO B.BRAUN - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 FA PLAS INC SIST FECH X 1000ML - NÍVEL 3
520901503157311	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO B.BRAUN - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520901502150311	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO B.BRAUN - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 30 FA PLAS INC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
520901505151319	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO B.BRAUN - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FA PLAS INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
520901501154313	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO B.BRAUN - 9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FA PLAS INC SIST FECH X 50 ML - NÍVEL 3
520902404152318	SOLUÇÃO DE GLICOSE B. BRAUN - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 10 FA PLAS INC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
520902406155314	SOLUÇÃO DE GLICOSE B. BRAUN - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520902405159316	SOLUÇÃO DE GLICOSE B. BRAUN - 100 MG/ML SOL INJ IV CX 30 FA PLAS INC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
520902411159314	SOLUÇÃO DE GLICOSE B. BRAUN - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 10 FA PLAS INC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
520902417157410	SOLUÇÃO DE GLICOSE B. BRAUN - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 10 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520902418153419	SOLUÇÃO DE GLICOSE B. BRAUN - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
520902413151310	SOLUÇÃO DE GLICOSE B. BRAUN - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520902412155312	SOLUÇÃO DE GLICOSE B. BRAUN - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 30 FA PLAS INC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
520902414158319	SOLUÇÃO DE GLICOSE B. BRAUN - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FA PLAS INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 3
520902415154317	SOLUÇÃO DE GLICOSE B. BRAUN - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FA PLAS INC SIST FECH X 50 ML - NÍVEL 3
520904002159314	SOLUÇÃO DE MANITOL 20% - 200 MG/ML SOL INJ IV CX 30 FA PLAS INC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 1
520905504158312	SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO - SOL INJ IV CX 10 FA PLAS INC SIST FECH X 1000 ML - NÍVEL 3
520905506150319	SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO - SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520905505154310	SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO - SOL INJ IV CX 30 FA PLAS INC SIST FECH X 250 ML - NÍVEL 3
520906701178411	TETRASPAN - (60,0 + 6,25 + 0,30 + 0,37 + 0,20 + 3,27 + 0,67) MG/ML SOL INJ IV CX 10 AMP POLIET SIST FECH X 500 ML - NÍVEL 3
520906301153411	VENOFUNDIN - 60 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PEBD X 500 ML (SISTEMA FECHADO) - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATÓRIOS BAGÓ DO BRASIL S.A.

536501401159315	ABELCET - 5 MG / ML SUS INJ IV CT 1 FA VD INC X 20 ML + AGULHA 5 - NÍVEL 1
-----------------	--

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIOS BAGÓ DO BRASIL S.A.

536502001111313	BUFEDIL - 150 MG COM REV CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 3
536502002118311	BUFEDIL - 150 MG COM REV CT BL AL PVC X 40 - NÍVEL 3
536502003114311	BUFEDIL - 300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 3
536501201151310	COSMEGEN - 0,5 MG PÓ LIOF INJ IV FA VD AMB - NÍVEL 3
536501301154311	ELSPAR - 10.000 UI PÓ LIOF INJ FA AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
536500401112418	GLIOTEN - 10 MG COM EST BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
536500402119416	GLIOTEN - 2,5 MG COM EST BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
536500404111412	GLIOTEN - 20,0 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
536500403115414	GLIOTEN - 5,0 MG COM EST BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
536500602118413	INCORIL AP - 120 MG COM REV AP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
536500603114411	INCORIL AP - 180 MG COM REV AP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
536500604110411	INCORIL AP - 240 MG COM REV AP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
536500601111415	INCORIL AP - 90 MG COM REV AP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
536501507119317	KEFLEX - 1 G DRG CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
536501506112319	KEFLEX - 1 G DRG CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
536501505132316	KEFLEX - 1,5 G PÓ PREP EXTEMP OR CT FR VD AMB (CAPAC 15ML) + CGT + BICO DOS - NÍVEL 1
536501504136318	KEFLEX - 100 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + BICO ADPT + SER DOS - NÍVEL 1
536501503131312	KEFLEX - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COL DOS - NÍVEL 1
536501502117316	KEFLEX - 500 MG/DRG CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
536501501110318	KEFLEX - 500 MG/DRG CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
536501002114415	PLENACOR - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 1
536513080007603	PLENACOR - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
536501001118417	PLENACOR - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 1
536513080007403	PLENACOR - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
536501003110413	PLENACOR - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 1
536513080007503	PLENACOR - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
536512030007315	TARGUS - 40 MG (0,3 MG/CM ²) ADES TRANS CT 2 SACH X 5 ADES + 1 BAND - NÍVEL 3
536500305131318	TIORFAN - 10 MG PO OR CT 10 SACH AL / PE X 1G - NÍVEL 3
536500306136313	TIORFAN - 10 MG PO OR CT 18 SACH AL / PE X 1G - NÍVEL 3
536500307132311	TIORFAN - 10 MG PO OR CT 2 SACH AL / PE X 1G - NÍVEL 3
536500302114315	TIORFAN - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 3
536500301118317	TIORFAN - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 9 - NÍVEL 3
536500308139311	TIORFAN - 30 MG PO OR CT 02 SACH X 3 G - NÍVEL 3
536500303171312	TIORFAN - 30 MG PO OR CT 10 SACH X 3 G - NÍVEL 3
536500304176318	TIORFAN - 30 MG PO OR CT 18 SACH X 3 G - NÍVEL 3
536512010006903	TRANQUINAL - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS X 30 - NÍVEL 1
536501602111417	TRANQUINAL - 0,25 MG COM CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
536512010007003	TRANQUINAL - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS X 30 - NÍVEL 1
536501603118415	TRANQUINAL - 0,5 MG COM CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
536512010007103	TRANQUINAL - 1 MG COM CT BL AL PLAS X 30 - NÍVEL 1
536501604114413	TRANQUINAL - 1,00 MG COM CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
536512010007203	TRANQUINAL - 2 MG COM CT BL AL PLAS X 30 - NÍVEL 1
536501601115419	TRANQUINAL - 2,00 MG COM CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
536502101116317	TRANQUINAL SLG - 0,5 MG COM SUB-LINGUAL CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
536502102112315	TRANQUINAL SLG - 0,5 MG COM SUB-LINGUAL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
536500804152310	TRIFAMOX - 1000 MG + 500 MG PO INJ CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
536500802133319	TRIFAMOX - 200 MG/ML + 50 MG/ML PO PREP EXT CT FR PLAS OPC X 15 G - NÍVEL 1
536500808131318	TRIFAMOX - 200 MG/ML + 50 MG/ML PO PREP EXT CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
536500810136313	TRIFAMOX - 25 MG/ML + 25 MG/ML PO PREP EXT CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
536500806112316	TRIFAMOX - 250 MG + 250 MG COM REV CT BL AL PVC X 16 - NÍVEL 1
536500807119314	TRIFAMOX - 250 MG + 250 MG COM REV CT BL AL PVC X 8 - NÍVEL 1
536500801137310	TRIFAMOX - 50 MG/ML + 50 MG/ML PO PREP EXT CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
536500803156312	TRIFAMOX - 500 MG + 250 MG PO INJ CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
536500805116318	TRIFAMOX - 500 MG + 500 MG COM REV CT BL AL PVC X 8 - NÍVEL 1
536500809111310	TRIFAMOX - 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
536500101135412	ZYPLO - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
536500102131410	ZYPLO - 60 MG/ML SOL ORAL CT FR VD CGT X 15 ML - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATÓRIOS BALDACCI LTDA

521000101111412	AMIOBAL - 100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
-----------------	---

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIOS BALDACCI LTDA

521000102118410	AMIOBAL - 200 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
521000201116416	ANLÓDIBAL - 10,0 MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
521000202112414	ANLÓDIBAL - 5,0 MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
521000301110411	ATENOBAL - 100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
521000302117418	ATENOBAL - 25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
521000303113416	ATENOBAL - 50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
521000501152418	BALCOR - 25 MG PO LIOF CT FR AMP VD INC + AMP DIL X 5 ML - NÍVEL 1
521000502159416	BALCOR - 50 MG PO LIOF CT FA AMP VD INC + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
521000407113412	BALCOR - 60 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
521000404114418	BALCOR - 60 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
521000605111416	BALCOR RETARD - 120 MG CAP AP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521000606116411	BALCOR RETARD - 180 MG CAP AP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521000608119310	BALCOR RETARD - 300 MG CAP AP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521000607112411	BALCOR RETARD - 90 MG CAP AP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521000801113310	CAPILAREMA - 75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
521000803116317	CAPILAREMA - 75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
521002401112410	CAPOBAL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521002402119419	CAPOBAL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521002501117414	DIGOBAL - 0,125 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
521002502113412	DIGOBAL - 0,25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
521000906111415	DIVELOL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521000908112419	DIVELOL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
521000902114411	DIVELOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521000909119417	DIVELOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
521012040008803	DIVELOL - 3,125 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
521000903110418	DIVELOL - 3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
521000904117416	DIVELOL - 3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521000905113414	DIVELOL - 6,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
521000907116410	DIVELOL - 6,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521012040008903	DIVELOL - 6,25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
521001001110412	ENALABAL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521001002117410	ENALABAL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521001003113419	ENALABAL - 5,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521001101115416	GLIMEPIBAL - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521001102111414	GLIMEPIBAL - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521001103118412	GLIMEPIBAL - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521001201111412	MEMORIOL B6 200 - 200MG + 250MG + 6MG + 20MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
521002801110318	METADOXIL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
521001406153311	MONOCORDIL - 10 MG SOL INJ CX 50 AMP X 1 ML - NÍVEL 2
521001405157313	MONOCORDIL - 10 MG/ML SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 2
521001402115318	MONOCORDIL - 20 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 2
521001401119311	MONOCORDIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 2
521001404118314	MONOCORDIL - 40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 2
521001408113317	MONOCORDIL - 5 MG COM SUB LING CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 2
521001409111318	MONOCORDIL - 50 MG CAP RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 2
521002601111418	NIMESUBAL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
521002701116411	NIMOBAL - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
521001501113410	ORNITARGIN - 185 MG + 60 MG + 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
521001504139410	ORNITARGIN - 36 MG + 13 MG + 1 MG/ML SOL OR CT 12 FLAC X 10 ML - NÍVEL 3
521001502152411	ORNITARGIN - 75 MG + 20 MG + 5 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 10 ML - NÍVEL 3
521001503159418	ORNITARGIN - 75 MG + 20 MG + 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML - NÍVEL 3
521001601134411	PIDOMAG - 150 MG/ML SOL OR CT 12 FLAC X 10 ML - NÍVEL 3
521001901111415	SINVASCOR - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521001902118413	SINVASCOR - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521001903114411	SINVASCOR - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521001905117418	SINVASCOR - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
521001906113416	SINVASCOR - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
521002001114416	TAURARGIN - 400 MG + 100 MG + 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
521002101119411	TICLOBAL - 250 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
521002304117411	ZIPROL - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIOS BALDACCI LTDA

521002306111410 ZIPROL - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
521002305113411 ZIPROL - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
521002307116416 ZIPROL - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1

Laboratório: LABORATÓRIOS FERRING LTDA

521401602154411 BRAVELLE - 75 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 AMP DIL X 1 ML - NÍVEL 3
521401601158411 BRAVELLE - 75 UI PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 1 ML - NÍVEL 3
521400102158418 CHORAGON - 1500 UI PO LIOF INJ CT 3 AMP VD AMB + 3 AMP DIL X 1 ML (74 MCG=1500 UI) - NÍVEL 3
521400101151411 CHORAGON - 5000 UI PO LIOF INJ CT 3 AMP VD AMB + 3 AMP DIL X 1 ML (247 MCG=5000 UI) - NÍVEL 3
521400201113315 DDAVP - 0,1 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
521400202179311 DDAVP - 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB SPR 2,5ML - NÍVEL 3
521400206131311 DDAVP - 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB SPR 5,0 ML - NÍVEL 3
521400203175318 DDAVP - 0,1MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB 2,5ML + 2 TUB - NÍVEL 3
521400204112311 DDAVP - 0,2 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
521400207154315 DDAVP - 15 MCG /ML SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1ML - NÍVEL 3
521400208150313 DDAVP - 15 MCG /ML SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 2ML - NÍVEL 3
521400212158315 DDAVP - 15 MCG /ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1ML - NÍVEL 3
521400210155319 DDAVP - 15 MCG /ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1ML (EMB FRAC) - NÍVEL 3
521400211151317 DDAVP - 15 MCG /ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 2ML (EMB FRAC) - NÍVEL 3
521400209157311 DDAVP - 15 MCG /ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 2ML - NÍVEL 3
521400205151319 DDAVP - 4 MCG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
521401301154313 DURATOCIN - 100 MCG/ ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
521413100005402 DURATOCIN - 100 MCG/ ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
521412060005204 EUFLEXXA - 10 MG/ML SOL INJ CT 3 SER PRENC VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
521412060005104 EUFLEXXA - 10 MG/ML SOL INJ CT SER PRENC VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
521401701152210 FIRMAGON - 120 MG PO LIOF INJ CT 2 FA VD INC + 2 DIL 6 ML + 2 SER + 2 AGU + 4 ADAP - NÍVEL 1
521401702159219 FIRMAGON - 80 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 DIL 6 ML + 1 SER + 1 AGU + 2 ADAP - NÍVEL 1
521412020004803 GLYPRESSIN - 0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 8,5 ML - NÍVEL 3
521400302157318 GLYPRESSIN - 1 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
521401501153418 GONAPEPTYL DAILY - 0,1MG/ML SOL INJ CT 7 SER VD 1ML - NÍVEL 3
521400401155410 GONAPEPTYL DEPOT - 3,75 MG MICROCAP LIB LENTA CT SER PRE ENV X 1 ML - NÍVEL 3
521400501151417 MENOGON - 75 UI PO LIOF INJ CT 5 AMP VD INC + 5 AMP VD INC DIL X 1 ML - NÍVEL 3
521400601154418 MENOPUR - 75 UI PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
521400602150416 MENOPUR - 75UI PO LIOF INJ CT FA VD INC+AMP DILX1ML - NÍVEL 3
521400807135419 PENTASA - 1 G GRAN OR LIB PROL CT ENV AL/PE X 100 - NÍVEL 1
521400806139410 PENTASA - 1 G GRAN OR LIB PROL CT ENV AL/PE X 50 - NÍVEL 1
521400802176419 PENTASA - 10 MG/ML ENEMA RETAL CT 7 FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
521412030004903 PENTASA - 1000 MG/SUP RET CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
521400804144417 PENTASA - 1000 MG/SUP RET CT BL AL/AL X 15 + DEDEIRAS X 15 - NÍVEL 1
521412030005003 PENTASA - 1000 MG/SUP RET CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
521400808141315 PENTASA - 1000 MG/SUP RET CT BL AL/AL X 28 + DEDEIRAS X 28 - NÍVEL 1
521413020005303 PENTASA - 1G COM LIB PROL OR CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
521401801114310 PENTASA - 2 G GRAN OR LIB PROL CT ENV AL/PE X 15 - NÍVEL 1
521401802110319 PENTASA - 2 G GRAN OR LIB PROL CT ENV AL/PE X 30 - NÍVEL 1
521400809138415 PENTASA - 2 G GRAN OR LIB PROL CT ENV AL/PE X 60 - NÍVEL 1
521400805116417 PENTASA - 500 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 50 - NÍVEL 1
521413110005505 PICOPREP - 10MG + 3,5G + 12G PÓ PREP EXTEMP CT SACHE AL/PE X 2 - NÍVEL 3
521401401175312 PROPESS - 10 MG PES CT ENV AL POLIET X 1 - NÍVEL 3
521401101155316 TRACTOCILE - 7,5 MG/ML SOL CONC. INFUS. CT FR VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
521401102151314 TRACTOCILE - 7,5 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 0,9 ML - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATORIOS GEMBALLA LTDA

521601601135422 PACEMOL - 200MG CX. FR. GTS. 15ML - NÍVEL 1
521601602115425 PACEMOL - 500MG CX. STRIP C/ 100 COMP. - NÍVEL 1
521601603111423 PACEMOL - 500MG CX. STRIP C/ 20 COMP. - NÍVEL 1
521601604118421 PACEMOL - 750MG CX. STRIP C/ 100 COMP. - NÍVEL 1
521601605114421 PACEMOL - 750MG CX. STRIP C/ 12 COMP. - NÍVEL 1
521602102132418 SANGOTONE - SOLUÇÃO CX. FR. VD. 500ML - NÍVEL 3
521602402136419 VITONIL - SOLUÇÃO CX. FR. VD. 500ML - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATÓRIOS LIBRA DO BRASIL LTDA

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIOS LIBRA DO BRASIL LTDA

522003101110416	ANASTROL - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 28 - NÍVEL 1
522000701151410	CLARILIB - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
522001801158415	CLAVUTAM - 1000 MG + 200 MG PO INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
522001802154413	CLAVUTAM - 500 MG + 100 MG PO INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
522002001155411	DOXELIB - 20 MG SOL INJ + DIL CT FR AMP VD INC 0,5 ML + FR DIL X 1,5 ML - NÍVEL 1
522002002151418	DOXELIB - 80 MG SOL INJ + DIL CT FR AMP VD INC 2 ML + FR DIL X 6 ML - NÍVEL 1
522000601155414	KESINT - 750 MG PO INJ FA VD INC X 10 ML + DIL AMP VD INC X 6 ML - NÍVEL 1
522002101151416	LIBOXAL - 100 MG PÓ LIOF CT FA VD INC X 1000 MG - NÍVEL 1
522002102156411	LIBOXAL - 50 MG PÓ LIOF CT FA VD INC X 500 MG - NÍVEL 1
522001302151415	LIBRACTAM - 0,5 G + 1,0 G PO INJ CX FA VD INC X 1,5 G - NÍVEL 1
522001301155417	LIBRACTAM - 1,0 G + 2,0 G PO INJ CT FA VD INC X 3,0 G - NÍVEL 1
522000901159415	LIBRATECAM - 20 MG/ML SOL INJ FA VD AMB X 7,5 ML - NÍVEL 1
522002201154417	LIFOLIN - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
522002301159410	LIFOS - 1 G PO LIOF INJ CT FR AMP VD INC (REST HOSP) - NÍVEL 3
522002601152411	LITREXATE - 25 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 20 ML - NÍVEL 3
522001201150413	PIPERAZAM - 4 G + 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
522001102152418	PLAXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 17 ML - NÍVEL 1
522001103159416	PLAXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1

Laboratório: LABORATÓRIOS OSÓRIO DE MORAES LTDA

522100201132413	AURIS-SEDINA - 0,0186 G/ML + 0,0013 G/ML SOL OT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
522102801137110	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
522113060007006	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
522113060007106	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PVC X 40 - NÍVEL 1
522113060007206	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CX BL AL PVC X 6000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522100902130425	LOMDOR - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
522100901134427	LOMDOR - 500 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522101004136414	LOMFER - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
522101003131419	LOMFER - 25 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 3
522101002133418	LOMFER - 25 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 3
522101006112415	LOMFER - 60 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
522101007119413	LOMFER - 60 MG DRG CX 250 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
522101101166411	LOMICINA - 5 MG/G POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
522101202167413	METADEX - 1 MG/G CREM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
522101306116416	MULTIELMIN - 100 MG COM CT BL AL PVC X 6 - NÍVEL 1
522101301114415	MULTIELMIN - 100 MG COM CT ENV X 6 - NÍVEL 1
522101305111410	MULTIELMIN - 100 MG COM CX BL AL PVC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522101303117411	MULTIELMIN - 100 MG COM DISPLAY 50 ENV X 6 (EMB MULT) - NÍVEL 1
522101302137419	MULTIELMIN - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
522101304131418	MULTIELMIN - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522102902138112	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
522102904130119	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522102903118115	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 20 - NÍVEL 1
522102901115119	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
522101401119419	PÍLULAS DE-LUSSEN - DRG CT BL AL X 36 - NÍVEL 3
522101501113412	PÍLULAS IMESCARD - DRG CT BL AL PVC X 36 - NÍVEL 3
522101601169411	POMADA IMESCARD - POM RET CT BG AL X 25 G + APLIC - NÍVEL 3
522101701112411	PROPRANOLOL - 40 MG COM CT 2 BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
522101703115416	PROPRANOLOL - 40 MG COM CX 300 BL AL PVC X 20 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522102002171415	SORUM - 9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
522102001173414	SORUM - 9 MG/ML SOL NAS CX 50 FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
522102306136423	THYLOM - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
522102305131428	THYLOM - 200 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522102304117421	THYLOM - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
522102307116418	THYLOM - 750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 20 - NÍVEL 1
522102308112416	THYLOM - 750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1

Laboratório: LABORATORIOS PFIZER LTDA.

522235001158418	ADRIPLASTINA RD - 10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP) - NÍVEL 3
522235002154416	ADRIPLASTINA RD - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATORIOS PFIZER LTDA.

522235101111413	ALDACTONE - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
522235103112417	ALDACTONE - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522235102116419	ALDACTONE - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522234201110410	ALDAZIDA - 50 MG + 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
522234301158415	ARACYTIN - 100 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DI VD INC X 05 ML (REST. HOSP) - NÍVEL 3
522213060055803	ARACYTIN - 20 MG/ML SOL INJ CT 05 FA PLAS INC X 05 ML (REST. HOSP.) - NÍVEL 3
522234302154413	ARACYTIN CS - 100 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS INC X 10 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
522234303150411	ARACYTIN CS - 20 MG/ML SOL INJ CT 01 FA PLAS INC X 25 ML (REST. HOSP.) - NÍVEL 3
522240701111410	AROMASIN - 25 MG DRG CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
522242702115114	ATORVASTATINA CALCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522242703111112	ATORVASTATINA CALCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
522242704118110	ATORVASTATINA CALCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522242705114119	ATORVASTATINA CALCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
522242706110117	ATORVASTATINA CALCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522242707117115	ATORVASTATINA CALCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522242708113113	ATORVASTATINA CALCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
522242709111114	ATORVASTATINA CALCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522242710118119	ATORVASTATINA CALCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
522242711114117	ATORVASTATINA CALCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522242712110115	ATORVASTATINA CALCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522242713117113	ATORVASTATINA CALCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
522242714113111	ATORVASTATINA CALCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522242715111112	ATORVASTATINA CALCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
522242716116118	ATORVASTATINA CALCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522242717112116	ATORVASTATINA CALCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522242718119114	ATORVASTATINA CALCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
522242701119116	ATORVASTATINA CALCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522242719115112	ATORVASTATINA CALCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
522242720113111	ATORVASTATINA CALCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522214030057002	BENEFIX - 1000 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 5 ML + 1 ADAPT + 1 CONJ INFUS + 2 LENÇOS + 1 CURATIVO + 1 GAZE - NÍVEL 3
522214030057102	BENEFIX - 2000 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 5 ML + 1 ADAPT + 1 CONJ INFUS + 2 LENÇOS + 1 CURATIVO + 1 GAZE - NÍVEL 3
522214030056802	BENEFIX - 250 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 5 ML + 1 ADAPT + 1 CONJ INFUS + 2 LENÇOS + 1 CURATIVO + 1 GAZE - NÍVEL 3
522214030056902	BENEFIX - 500 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 5 ML + 1 ADAPT + 1 CONJ INFUS + 2 LENÇOS + 1 CURATIVO + 1 GAZE - NÍVEL 3
522235203151414	BEXTRA IM/IV - 40 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1
522235202153413	BEXTRA IM/IV - 40 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + SOL DIL 01 AMP VD INC X 02 ML - NÍVEL 1
522234102112318	CADUET - 10 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
522234103119316	CADUET - 10 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
522234104115314	CADUET - 10 MG + 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
522234105111312	CADUET - 10 MG + 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
522234101116311	CADUET - 5 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
522234106118310	CADUET - 5 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
522234108110317	CADUET - 5 MG + 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
522234107114319	CADUET - 5 MG + 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
522212050053203	CAMPTOSAR - 20 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS AMB X 2 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
522212050053303	CAMPTOSAR - 20 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS AMB X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
522235301151419	CAMPTOSAR - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
522235302158417	CAMPTOSAR - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
522200605111317	CARDURAN - 4 MG COM REV LIB CONT CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522200604115416	CARDURAN XL - 4 MG COM REV LIB CONTR CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522200701161311	CARTRAX - 30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT TB AL X 35 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
522234401152419	CAVERJECT - 10 MCG PO LIOF INJ EST FA VD INC + SER VD INC X 1 ML DIL + 2 AG + 2 COMPRES ANTIS - NÍVEL 1
522234402159417	CAVERJECT - 20 MCG PO LIOF INJ EST FA VD INC + SER VD INC X 1 ML DIL + 2 AG + 2 COMPRES ANTIS - NÍVEL 1
522234501114411	CELEBRA - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522234502110411	CELEBRA - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522234505111311	CELEBRA - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
522234503117418	CELEBRA - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522234504113211	CELEBRA - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATORIOS PFIZER LTDA.

522213110056106	CELECOXIBE - 100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
522213110056206	CELECOXIBE - 100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
522213110056306	CELECOXIBE - 200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
522213110056406	CELECOXIBE - 200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
522213110056506	CELECOXIBE - 200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
522241820114217	CHAMPIX - 0,5 MG + 1,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 11 (0,5 MG) + 154 (1,0 MG) - NÍVEL 1
522241816117215	CHAMPIX - 0,5 MG + 1,0 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 11 (0,5 MG) + 154 (1,0 MG) - NÍVEL 1
522241810119216	CHAMPIX - 0,5 MG + 1,0 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 11 (0,5 MG) + 42 (1,0 MG) - NÍVEL 1
522241804119218	CHAMPIX - 1,0 MG COM REV CART BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
522213120056603	CHAMPIX - 1,0 MG COM REV CART BL AL PLAS INC X 56 - NÍVEL 1
522241817113213	CHAMPIX - 1,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 112 - NÍVEL 1
522241818111214	CHAMPIX - 1,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 168 - NÍVEL 1
522241821110215	CHAMPIX - 1,0 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 112 - NÍVEL 1
522241819116211	CHAMPIX - 1,0 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 168 - NÍVEL 1
522212050053403	CITALOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
522200802111212	CITALOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522212050053503	CITALOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
522212050053603	CITALOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522212050053703	CITALOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
522200804114219	CITALOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522212050053803	CITALOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
522212050053903	CITALOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522200807113213	CITALOR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522212050054003	CITALOR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
522200805110217	CITALOR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522212050054103	CITALOR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
522212050054203	CITALOR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522200806117215	CITALOR - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522212050054303	CITALOR - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
522212050054403	CITALOR - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522242910117116	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
522242911113114	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
522242912111115	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
522242902114111	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
522242903110111	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
522242904117118	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
522242905113116	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
522242906111117	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
522242909119119	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
522242907116112	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
522242901118113	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
522242908112110	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
522234802157411	DALACIN C - 150 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
522234801118412	DALACIN C - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
522242601173313	DALACIN T - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 30 ML + APLIC - NÍVEL 3
522234804176413	DALACIN T - 10 MG/ML SOL TOP CT FR VD INC X 30 ML + APLIC - NÍVEL 3
522234901155417	DAUNOBLASTINA - 20 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 10ML (USO HOSPITALAR) - NÍVEL 3
522235402152410	DEPO PROVERA - 150 MG/ML SUS INJ CT BL PLAS PLAS INC X SER VD INC PREENC X 1 ML + AG DESC - NÍVEL 3
522235401156412	DEPO PROVERA - 150 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
522235403159419	DEPO PROVERA - 50 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
522235501150416	DEPO-MEDROL - 40 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
522235601112419	DETRUSITOL - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
522235602119417	DETRUSITOL - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
522235603115415	DETRUSITOL - 2 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
522235701117412	DETRUSITOL LA - 4 MG CAP AP CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
522235702113216	DETRUSITOL LA - 4 MG CAP AP CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
522235703111314	DETRUSITOL LA - 4 MG CAP LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
522200903112419	DIABINESE - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
522200904119417	DIABINESE - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522200901111318	DIABINESE - 250 MG COM CT FR VD AMB X 100 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATORIOS PFIZER LTDA.

522200902116313	DIABINESE - 250 MG COM CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 1
522236001119410	DOSTINEX - 0,5 MG COM CT FR VD AMB X 2 - NÍVEL 3
522236002115419	DOSTINEX - 0,5 MG COM CT FR VD AMB X 8 - NÍVEL 3
522236101113414	DRENOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522242801156218	ECALTA - 100 MG PÓ LIOF SOL INJ CT 01 FA VD INC - NÍVEL 1
522242502159215	ECALTA - 100 MG PO LIOF SOL INJ CT 15 FA VD INC + SOL DIL 15 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522242503155213	ECALTA - 100 MG PO LIOF SOL INJ CT 2 FA VD INC + SOL DIL 2 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522242504151211	ECALTA - 100 MG PO LIOF SOL INJ CT 30 FA VD INC + SOL DIL 30 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522242501152217	ECALTA - 100 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD INC + SOL DIL FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522201002135417	EPELIN - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML + COPO MEDIDA - NÍVEL 1
522213120056704	EUNADES CS - 20 MG/ML SOL INJ CT 10 FA PLAS TRANS X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
522236201118418	FARLUTAL - 10,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
522236202114416	FARLUTAL - 10,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
522236203110414	FARLUTAL - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
522236204117412	FARLUTAL - 5,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
522236205113410	FARLUTAL - 5,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
522236302151410	FARMARUBICINA CS - 2 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
522236306157413	FARMARUBICINA CS - 2 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 100 ML - NÍVEL 3
522236303158419	FARMARUBICINA CS - 2 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 25 ML - NÍVEL 3
522236301155412	FARMARUBICINA CS - 2 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 5 ML - NÍVEL 3
522236304154417	FARMARUBICINA RD - 10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
522236305150415	FARMARUBICINA RD - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
522201201111313	FELDENE - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522201204110318	FELDENE - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
522201208116310	FELDENE - 20 MG COM SOL CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522201203149318	FELDENE - 20 MG SUP CT STR X 10 - NÍVEL 1
522201202118311	FELDENE - 20 MG SUP CT STR X 6 - NÍVEL 1
522201206156315	FELDENE - 20 MG/ML SOL INJ CX 2 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
522201207160316	FELDENE GEL - 5 MG/G GEL CT 1 BG AL X 30 G - NÍVEL 3
522201302112315	FELDENE SL - 20 MG COM DISSOL INST CT STR X BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
522201401161411	FIBRASE - 1U(LOOMIS)/G + 666U/G + 10MG/G POM DERM CT BG AL X 10G - NÍVEL 1
522201402168411	FIBRASE - 1U(LOOMIS)/G + 666U/G + 10MG/G POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
522236401151419	FRADEMICINA - 300 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
522236403152412	FRADEMICINA - 300 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
522236402113413	FRADEMICINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
522236501154411	FRAGMIN - 12500 UI/ML SOL INJ CT 2 BL PAP PLAS INC X 5 SER VD INC X 0,2 ML - NÍVEL 3
522212120055603	FRAGMIN - 12500 UI/ML SOL INJ CT 2 BL PAP PLAS INC X 5 SER VD INC X 0,2 ML + DISPOSITIVO PROTEÇÃO - NÍVEL 3
522236502150418	FRAGMIN - 25000 UI/ML SOL INJ CT 2 BL PAP PLAS INC X 5 SER VD INC X 0,2 ML - NÍVEL 3
522212120055703	FRAGMIN - 25000 UI/ML SOL INJ CT 2 BL PAP PLAS INC X 5 SER VD INC X 0,2 ML + DISPOSITIVO PROTEÇÃO - NÍVEL 3
522236601116412	FRONTAL - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522236602112410	FRONTAL - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522236603119419	FRONTAL - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522236604115417	FRONTAL - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522236605111415	FRONTAL - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522236606118413	FRONTAL - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522236607114411	FRONTAL - 2 MG COM CT FR VD AMB X 30 + 1 PORTA COMPRIMIDO - NÍVEL 1
522243002117317	FRONTAL SL - 0,5 MG COM SUB-LING CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
522243001110319	FRONTAL SL - 0,5 MG COM SUB-LING CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522240901110310	FRONTAL XR - 0,5 MG COM LIB LENTA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522240902117319	FRONTAL XR - 1 MG COM LIB LENTA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522240903113317	FRONTAL XR - 2 MG COM LIB LENTA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522236701153417	GENOTROPIN - 16 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML - NÍVEL 3
522236704152411	GENOTROPIN - 16 UI PO LIOF INJ CT X 1 CANETA PREENCHIDA X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML - NÍVEL 3
522236705159411	GENOTROPIN - 16 UI PO LIOF INJ CT X 5 CANETAS PREENCHIDAS X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML - NÍVEL 3
522236702151418	GENOTROPIN - 36 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML - NÍVEL 3
522236706155418	GENOTROPIN - 36 UI PO LIOF INJ CT X 1 CANETA PREENCHIDA X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML - NÍVEL 3
522236707151416	GENOTROPIN - 36 UI PO LIOF INJ CT X 5 CANETAS PREENCHIDAS X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML - NÍVEL 3
522201701157215	GEODON - 20 MG/ML PO P/ SOL IM CT 1 FA + 1 DIL - NÍVEL 1
522201601111213	GEODON - 40 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
522201602116219	GEODON - 40 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATORIOS PFIZER LTDA.

522201605115213	GEODON - 80 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
522201604119215	GEODON - 80 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522201801161419	GINO FIBRASE - 1U(LOOMIS)/G + 666U/G + 10 MG/G POM VAG CT BG AL X 30G + 6 APLIC GINO - NÍVEL 3
522236801166413	GINO PLETIL - 30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC - NÍVEL 1
522237401110419	KITNOS - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 3
522237501158413	LEGIFOL CS - 10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS TRANS X 5 ML - NÍVEL 1
522202101110216	LIPITOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522202102117214	LIPITOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522202106112411	LIPITOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522202108115213	LIPITOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522202103113212	LIPITOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522202107119411	LIPITOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522202109111211	LIPITOR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522202104111213	LIPITOR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522202105116219	LIPITOR - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522237701114411	LONITEN - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522202201115317	LOPID - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
522212050052803	LOPID - 900 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522202202111315	LOPID - 900 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
522212050052903	LOPID - 900 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522242402111318	LYRICA - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522242403118316	LYRICA - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
522242404114314	LYRICA - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522242405110312	LYRICA - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
522242406117310	LYRICA - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522242407113319	LYRICA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522242408111311	LYRICA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
522242409116315	LYRICA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522242410114312	LYRICA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
522242411110310	LYRICA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522242412117319	LYRICA - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522242413113317	LYRICA - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
522242414111318	LYRICA - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522242415116313	LYRICA - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
522242416112311	LYRICA - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522242417119311	LYRICA - 225 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522242418115318	LYRICA - 225 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
522242419111316	LYRICA - 225 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522242420111316	LYRICA - 225 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
522242421116311	LYRICA - 225 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522242401131315	LYRICA - 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522242422112311	LYRICA - 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
522242423119318	LYRICA - 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522242424115316	LYRICA - 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
522242425111314	LYRICA - 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522242426118312	LYRICA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522242427114310	LYRICA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
522242428110319	LYRICA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522242429117317	LYRICA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
522242430115314	LYRICA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522242431111312	LYRICA - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522242432118310	LYRICA - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
522242433114319	LYRICA - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522242434110317	LYRICA - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
522242435117315	LYRICA - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522242436113313	LYRICA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522242437111314	LYRICA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
522242438116311	LYRICA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522242439112318	LYRICA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
522242440110315	LYRICA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATORIOS PFIZER LTDA.

522202401114411	MANSIL - 250 MG CAP GEL DURA CT STR AL/AL X 6 - NÍVEL 3
522202402137415	MANSIL - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 12 ML + CONTA-GOTAS - NÍVEL 3
522202503111314	MARAX - 10 MG + 25 MG + 130 MG COM CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 3
522202501119415	MARAX - 10 MG + 25 MG + 130 MG COM CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 3
522213060055903	MIANTREX CS - 100 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 10 ML (REST HOSP). - NÍVEL 3
522241101150413	MIANTREX CS - 25 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 2 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
522241102157411	MIANTREX CS - 25 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 20 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
522237901113417	MINIDIAB - 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
522202601113419	MINIPRESS SR - 1 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB LENTA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
522202602111411	MINIPRESS SR - 2 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB LENTA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
522202603116415	MINIPRESS SR - 4 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB LENTA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
522240602113318	MOTRIN - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
522240603111319	MOTRIN - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522240601117417	MOTRIN - 600 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
522240604116314	MOTRIN - 600 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50 - NÍVEL 1
522243201111319	MYCOBUTIN - 150 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 100 - NÍVEL 3
522243202116314	MYCOBUTIN - 150 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 100 - NÍVEL 3
522240401118411	NAXOGIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
522240403110416	NAXOGIN COMPOSTO - 250MG + 250MG + 100000UI COM VAG CT STR AL/AL X 10 + APLIC - NÍVEL 1
522202902113310	NEURONTIN - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522202901117312	NEURONTIN - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522202903111311	NEURONTIN - 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522202904116317	NEURONTIN - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 27 - NÍVEL 1
522203001111316	NORVASC - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
522203002116311	NORVASC - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
522212050053103	NORVASC - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
522203005115316	NORVASC - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
522203003112311	NORVASC - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
522203004119318	NORVASC - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
522212050053003	NORVASC - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
522234003114411	OLMETEC - 20 MG COM REV CT 1 BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522234002118411	OLMETEC - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522234001111413	OLMETEC - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522234004110418	OLMETEC - 40 MG COMP REV CT 1 BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522243102111418	OLMETEC ANLO - 20 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 3
522243103118416	OLMETEC ANLO - 20 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
522243101115411	OLMETEC ANLO - 20 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
522243104114414	OLMETEC ANLO - 40 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 3
522243105110412	OLMETEC ANLO - 40 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
522243106117410	OLMETEC ANLO - 40 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
522243107113419	OLMETEC ANLO - 40 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 3
522243108111411	OLMETEC ANLO - 40 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
522243109116415	OLMETEC ANLO - 40 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
522234005117416	OLMETEC HCT - 20 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
522241402118411	OLMETEC HCT - 20 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
522241401111413	OLMETEC HCT - 40 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
522241403114411	OLMETEC HCT - 40 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
522238401157413	PLATAMINE CS - 10 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 15 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
522238402153411	PLATAMINE CS - 10 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 45 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
522238403151412	PLATAMINE CS - 10 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
522212090054503	PLATISTINE CS - 1 MG/ML SOL INJ CT 1 FA PLAS TRANS X 10 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
522238502158415	PLATISTINE CS - 1 MG/ML SOL INJ CT 1 FA PLAS TRANS X 100 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
522238503154413	PLATISTINE CS - 1 MG/ML SOL INJ CT 1 FA PLAS TRANS X 50 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
522238501151417	PLATISTINE CS - 1 MG/ML SOL INJ CT 5 FA PLAS TRANS X 10 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
522238601113411	PLETIL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
522238602111410	PLETIL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
522203201119310	PONSTAN - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 24 - NÍVEL 1
522212050052503	PONSTAN - 500 MG COM CT BL AL PLAS ROSA X 15 - NÍVEL 1
522212050052603	PONSTAN - 500 MG COM CT BL AL PLAS ROSA X 24 - NÍVEL 1
522212050052403	PONSTAN - 500 MG COM CT BL AL PLAS ROSA X 6 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATORIOS PFIZER LTDA.

522212100054606	PREGABALINA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
522212100054706	PREGABALINA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 14 - NÍVEL 1
522212100054806	PREGABALINA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
522212100054906	PREGABALINA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 1
522212100055006	PREGABALINA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 56 - NÍVEL 1
522212100055106	PREGABALINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
522212100055206	PREGABALINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 14 - NÍVEL 1
522212100055306	PREGABALINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
522212100055406	PREGABALINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 1
522212100055506	PREGABALINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 56 - NÍVEL 1
522238701118413	PROLIFT - 4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
522238801112417	PROFIL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
522238901117410	PROVERA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
522238902113419	PROVERA - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
522238903111411	PROVERA - 5,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
522239003112418	QUEMICETINA - 500 MG COM REV CT 10 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
522239004119416	QUEMICETINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
522241303111214	REVIATIO - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 1
522239202115417	SERMION - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
5222405011155414	SOLU MEDROL - 1 G PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL VD INC X 16 ML - NÍVEL 1
522240502151412	SOLU MEDROL - 125 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
522240503158410	SOLU MEDROL - 40 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
522240504154419	SOLU MEDROL - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL VD INC X 8 ML - NÍVEL 1
522212010050603	SOMAVERT - 10 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
522212010050703	SOMAVERT - 10 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
522212010050803	SOMAVERT - 10 MG PO LIOF INJ CT 20 FA VD INC - NÍVEL 3
522212010050903	SOMAVERT - 10 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC - NÍVEL 3
522242002172311	SOMAVERT - 10 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC + 30 FA DIL - NÍVEL 3
522212010051003	SOMAVERT - 15 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
522212010051103	SOMAVERT - 15 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
522212010051203	SOMAVERT - 15 MG PO LIOF INJ CT 20 FA VD INC - NÍVEL 3
522212010051303	SOMAVERT - 15 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC - NÍVEL 3
522242004175316	SOMAVERT - 15 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC + 30 FA DIL - NÍVEL 3
522212010051403	SOMAVERT - 20 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
522212010051503	SOMAVERT - 20 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
522212010051603	SOMAVERT - 20 MG PO LIOF INJ CT 20 FA VD INC - NÍVEL 3
522212010051703	SOMAVERT - 20 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC - NÍVEL 3
522242006178312	SOMAVERT - 20 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC + 30 FA DIL - NÍVEL 3
522241601110216	SUTENT - 12,5 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 3
522241603113212	SUTENT - 25 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 3
522241605116219	SUTENT - 50 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 3
522203501163412	TERRA-CORTRIL - 30 MG/G + 10 MG/G POM TOP CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
522203601151416	TERRAMICINA - 100 MG SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
522203701162411	TERRAMICINA - 5 MG/G + 10000 U/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 1
522203604116311	TERRAMICINA - 500 MG CAP GEL DURA CT STR AL/AL X 8 - NÍVEL 1
522203602113410	TERRAMICINA - 500 MG CAP GEL DURA CX STR AL/AL X 100 - NÍVEL 1
522203702169418	TERRAMICINA COM POLIMIXINA B - 30 MG/G + 10000 U/G POM TOP CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
522203801167316	TRALEN - 1% CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
522203803178315	TRALEN - 1% PO DERM CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
522203804174313	TRALEN - 28% SOL TOP CT FR VD AMB X 12 ML - NÍVEL 1
522239406111411	TRAMAL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
522239402130411	TRAMAL - 100 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML - NÍVEL 3
522239404117410	TRAMAL - 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
522239407159319	TRAMAL - 50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
522239408155317	TRAMAL - 50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
522239701162410	TROFODERMIN - 5 MG/G + 5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
522239702169419	TROFODERMIN - 5 MG/G + 5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 8 APLIC - NÍVEL 3
522203902151318	UNASYN - 1000 MG + 2000 MG PO INJ CX 30 FA VD INC - NÍVEL 1
522203903113312	UNASYN - 375 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522203906139312	UNASYN - 50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATORIOS PFIZER LTDA.

522203905159311	UNASYN - 500 MG + 1000 MG PO INJ CX 30 FA VD INC - NÍVEL 1
522213060056002	UPLYSO - 200 U PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
522204002111210	VFEND - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
522204001156210	VFEND - 200 MG PO LIOF SOL INJ INFUS IV CT 1 FA VD INC - NÍVEL 1
522204003116216	VFEND - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
522204101118213	VIAGRA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
522204102114211	VIAGRA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
522204103110211	VIAGRA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
522204104117218	VIAGRA - 50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
522204105113410	VIAGRA - 50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
522204106111314	VIAGRA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
522204202119312	VIBRAMICINA - 100 MG COM SOL CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522204201112314	VIBRAMICINA - 100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
522204203115310	VIBRAMICINA - 100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
522239801159411	VINCIZINA CS - 1 MG/ML SOL INJ CT 5 FA PLAS TRANS X 1 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
522239901171413	XALACOM - 50 MCG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
522240001179314	XALATAN - 50 MCG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
522240202158411	ZAVEDOS - 10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP) - NÍVEL 3
522240205157416	ZAVEDOS - 5 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP) - NÍVEL 3
522204303111317	ZITROMAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
522204304116312	ZITROMAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
522212030052203	ZITROMAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522212030052003	ZITROMAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
522212030052303	ZITROMAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522212030052103	ZITROMAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 9 - NÍVEL 1
522212050052703	ZITROMAX - 500 MG PO LIOF P/ SOL P/ INFUS CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1
522204307158318	ZITROMAX - 500 MG PO LIOF SOL INJ INFUS IV CT FA VD INC - NÍVEL 1
522204305139316	ZITROMAX - 600 MG PO SUS OR CT FR PLAS OPC + DIL + MED P/ ADM - NÍVEL 1
522204306135314	ZITROMAX - 900 MG PO SUS OR CT FR PLAS OPC + DIL + MED P/ ADM - NÍVEL 1
522204401111311	ZOLOFT - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
522204403114318	ZOLOFT - 50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522204404110316	ZOLOFT - 50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
522204402118311	ZOLOFT - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522204501116315	ZOLTEC - 100 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
522204503119311	ZOLTEC - 150 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS INC X 02 - NÍVEL 1
522204502112313	ZOLTEC - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
522204601153311	ZOLTEC - 2 MG/ML SOL INJ INFUS IV CT 06 BOLS PLAS X 100 ML - NÍVEL 1
522204504115311	ZOLTEC - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
522240302152318	ZYVOX - 2 MG/ML SOL INJ INFUS IV CT 10 ENV PLAS AL X BOLS PLAS X 300 ML - NÍVEL 3
522240301113319	ZYVOX - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATÓRIOS PIERRE FABRE DO BRASIL LTDA

507000101159419	AD-ELEMENT - SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
507003901156311	BUSILVEX - 6 MG/ML SOL INJ CT 8 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
507000803153410	DARBIN - 20 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
507000804151411	DARBIN - 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 10 ML - NÍVEL 3
507001001166411	DERMACARE - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL REV X 15 G - NÍVEL 1
507001002162411	DERMACARE - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL REV X 15 G - NÍVEL 1
507001601155410	INCEL - 1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB 10 ML - NÍVEL 3
507001602151419	INCEL - 1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB 50 ML - NÍVEL 3
507012050007202	JAVLOR - 25 MG/ML SOL DIL INFUS CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
507012050007002	JAVLOR - 25 MG/ML SOL DIL INFUS CT FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
507012050007102	JAVLOR - 25 MG/ML SOL DIL INFUS CT FA VD INC X 4 ML - NÍVEL 3
507003501158414	LEXATO - 25 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
507003502154412	LEXATO - 25 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 20 ML - NÍVEL 3
507003601152310	NAVELBINE - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
507003602159319	NAVELBINE - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
507003603112316	NAVELBINE - 20 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 1 - NÍVEL 1
507003604119314	NAVELBINE - 30 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 1 - NÍVEL 1
507001903151418	ONXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 16,7 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIOS PIERRE FABRE DO BRASIL LTDA

507001901159411	ONXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 17 ML - NÍVEL 1
507001902155411	ONXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
507003701114410	OSSOPAN - 200 MG DRG CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 2
507003702110419	OSSOPAN - 800 MG COM REV CT FR VD INC X 30 - NÍVEL 2
507002001151412	PED-ELEMENT - SOL INJ CX 50 AMP X 4 ML - NÍVEL 3
507002201150411	POSIDON - 20 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
507002404116313	PRURIZIN - 10 MG COM CT 2 STR X 6 - NÍVEL 1
507002401117416	PRURIZIN - 10 MG COM CT 5 STR X 6 - NÍVEL 1
507002402131412	PRURIZIN - 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML - NÍVEL 1
507002405112311	PRURIZIN - 25 MG COM CT FR PLAS OPC X 12 - NÍVEL 1
507002403111415	PRURIZIN - 25 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
507000601151417	SORAMIN - 10 PCC SOL INJ FR VD INC X 1000 C/ 500 ML + FR 500 GLIC 50% + EQP - NÍVEL 3
507003002151414	SORAMIN - 10 PCC SOL INJ FR VD INC X 1000 ML - NÍVEL 3
507003001155416	SORAMIN - 10 PCC SOL INJ FR VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
507003301159417	VANCEL - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 15 ML - NÍVEL 3
507003302155415	VANCEL - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 45 ML - NÍVEL 3
507003801151415	ZOTECAN - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
507003802158413	ZOTECAN - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1

Laboratório: LABORATÓRIOS SERVIER DO BRASIL LTDA

531314020007003	ACERTIL - 10 MG CX CT TB PLAS X 15 - NÍVEL 1
531314020007103	ACERTIL - 10 MG CX CT TB PLAS X 30 - NÍVEL 1
531314020007203	ACERTIL - 10 MG CX CT TB PLAS X 60 - NÍVEL 1
531314020006403	ACERTIL - 2,5 MG CX CT TB PLAS X 15 - NÍVEL 1
531314020006503	ACERTIL - 2,5 MG CX CT TB PLAS X 30 - NÍVEL 1
531314020006603	ACERTIL - 2,5 MG CX CT TB PLAS X 60 - NÍVEL 1
531314020006703	ACERTIL - 5 MG CX CT TB PLAS X 15 - NÍVEL 1
531314020006803	ACERTIL - 5 MG CX CT TB PLAS X 30 - NÍVEL 1
531314020006903	ACERTIL - 5 MG CX CT TB PLAS X 60 - NÍVEL 1
531300201119311	ARCALION - 200 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
531300202115311	ARCALION - 200 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
531300305119415	COVERSYL - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 + SACHÊ C/ DESSECANTE - NÍVEL 1
531300302111316	COVERSYL - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 + SACHÊ C/ DESSECANTE - NÍVEL 1
531300304112417	COVERSYL - 8 MG COM CX C/ BL AL PLAS INC X 15 + SACHE C/DESSEC - NÍVEL 1
531300303116419	COVERSYL - 8 MG COM CX C/ BL AL PLAS INC X 30 + SACHE C/DESSEC - NÍVEL 1
531301902110319	COVERSYL PLUS - 4,0 MG + 1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
531301901114310	COVERSYL PLUS - 4,0 MG + 1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
531313100006003	DAFLON 1000 - 900 + 100 MG COM REV OR CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 3
531313100006103	DAFLON 1000 - 900 + 100 MG COM REV OR CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 3
531313100006203	DAFLON 1000 - 900 + 100 MG COM REV OR CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
531313100006303	DAFLON 1000 - 900 + 100 MG COM REV OR CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 3
531300403110315	DAFLON 500 - 450 + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
531300404117313	DAFLON 500 - 450 + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
531300405113311	DAFLON 500 - 450 + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
531300601117316	DIAMICRON MR - 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
531300602113314	DIAMICRON MR - 30 MG COM CX BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531300603111315	DIAMICRON MR - 30 MG COM CX BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
531300604116310	DIAMICRON MR - 60 MG COM LIB PROL CX CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
531300605112319	DIAMICRON MR - 60 MG COM LIB PROL CX CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531300504111317	DIAMICRON MR - 60 MG COM LIB PROL CX CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
531300701111311	HYPERIUM - 1 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
531300702118318	HYPERIUM - 1 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
531300801175311	LOCABIOTAL - 125 MCG/DOSE SOL AER NAS/OR CT FR AL X 10 ML (400 DOSES) + VAL + 2 ADAPT - NÍVEL 3
531300901153318	MUPHORAN - 50 MG/ML PO SOL INJ CT FR VD AMB X 208 MG + AMP SOL X 4 ML - NÍVEL 3
531313050005803	NATRILIX - 1,5 MG COM REV LIB PROL OR CX CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
531313050005903	NATRILIX - 1,5 MG COM REV LIB PROL OR CX CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
531301001113318	NATRILIX - 2,5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
531301002111319	NATRILIX - 2,5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531301101118311	NATRILIX SR - 1,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
531301102114311	NATRILIX SR - 1,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIOS SERVIER DO BRASIL LTDA

53130210111218	PROCORALAN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
531302102118216	PROCORALAN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 56 - NÍVEL 3
531302104110212	PROCORALAN - 7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
531302103114214	PROCORALAN - 7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 56 - NÍVEL 3
531302001176318	PROTOS - 2000 MG CX C/ 14 SACHÊS COM PÓ GRANULADO P/ SUSPENSÃO ORAL - NÍVEL 2
531302002172316	PROTOS - 2000 MG CX C/ 28 SACHÊS COM PÓ GRANULADO P/ SUSPENSÃO ORAL - NÍVEL 2
5313120500005703	PROTOS - 2000 MG CX C/ 56 SACHÊS COM PÓ GRANULADO P/ SUSPENSÃO ORAL - NÍVEL 2
5313120500005603	PROTOS - 2000 MG PO GRAN SUSP OR CX ENV X 7 - NÍVEL 2
531301301117319	STABLON - 12,5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
531301302113317	STABLON - 12,5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
531301603113316	TRIVASTAL RETARD - 50 MG DRG AP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
531301601110311	TRIVASTAL RETARD - 50 MG DRG AP CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
531302301110312	VALDOXAN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
531302302117310	VALDOXAN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
531301702111419	VASTAREL - 20 MG COM REV CX BL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
531301701115313	VASTAREL - 20 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
531302201116416	VASTAREL MR - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
531302202112414	VASTAREL MR - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
531301801111311	VECTARION - 50 MG COM REV CX C/ 1 BL ALUM INC X 30 - NÍVEL 3

Laboratório: LABORATÓRIOS STIEFEL LTDA

522600203134415	AMOXI-PED - 100 MG/ML SUS OR TUTTI FRUTTI CT FR VD AMB 150 ML - NÍVEL 1
522600201131419	AMOXI-PED - 25 MG/ML SUS OR TUTTI FRUTTI CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
522600202138417	AMOXI-PED - 50 MG/ML SUS OR TUTTI-FRUTTI CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
522600301179413	BETADERM - 1,0 MG/G SOL TOP CT FR PLAS TRANS GOT X 60 ML - NÍVEL 1
522600501135411	CALCI-PED - SUS OR CT FR VD AMB X 250 ML - NÍVEL 3
522600701169318	CLARIPEL - 40 MG/G GEL CT BG AL X 30 - NÍVEL 3
522600801163419	CLINAGEL - 10,3 MG/G GEL DERM CT BG AL REV X 45 G - NÍVEL 3
522604001161317	CLINDOXYL - 1% + 5% GEL CT BG AL PLAS TRANS X 30 G - NÍVEL 3
522604002168315	CLINDOXYL - 1% + 5% GEL CT BG AL PLAS TRANS X 45 G - NÍVEL 3
522600901133414	CLORCIN-PED - 250 MG/5 ML PO PREP EXTEMP CT 01 FR VD AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
522601101173312	DUOFILM - 165 MG/ML + 145,20 MG/ML SOL TOP CT FR PET AMB X 15 ML + APLIC - NÍVEL 3
522601102161318	DUOFILM - 270 MG/G GEL TOP CT BG PLAS OPC X 20 G + APLIC - NÍVEL 3
522601501163411	HIDRAPEL - 100 MG/G CREM DERM CT BG AL PLAS TRANS X 60 G - NÍVEL 3
522601502178412	HIDRAPEL - 100 MG/ML LOC CREM CT FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 3
522601601168318	ISOTREX - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G (PORTARIA 344/98 LISTA C2) - NÍVEL 3
522601602164316	ISOTREX - 0,5 MG/G GEL CT BG AL X 30 G (PORTARIA 344/98 LISTA C2) - NÍVEL 3
522601701162311	ISOTREXIN - 0,5 MG/G + 20 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
522601801167315	ISOTREXOL - 0,5 MG/G + 40 MG/G + 15 MG/G + 80 MG/G CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
522604101158318	LEVULAN KERASTICK - 354 MG PÓ PREP EXTEMP SOL TOP CT AMP VD INC + 01 APLIC + AMP VD INC DIL X 1,5 ML - NÍVEL 3
522604102154316	LEVULAN KERASTICK - 354 MG PÓ PREP EXTEMP SOL TOP CT AMP VD INC + 04 APLIC + AMP VD INC DIL X 1,5 ML - NÍVEL 3
522604103150314	LEVULAN KERASTICK - 354 MG PÓ PREP EXTEMP SOL TOP CT AMP VD INC + 06 APLIC + AMP VD INC DIL X 1,5 ML - NÍVEL 3
522604104157312	LEVULAN KERASTICK - 354 MG PÓ PREP EXTEMP SOL TOP CT AMP VD INC + 12 APLIC + AMP VD INC DIL X 1,5 ML - NÍVEL 3
522601901161416	MICOSTYL - 10 MG/G CREM CT BG PLAS OPC X 45 G - NÍVEL 1
522601902176417	MICOSTYL - 10 MG/G LOC CT FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 1
522602001113413	MINODERM - 100 MG COM REV CT STR AL X 10 - NÍVEL 1
522602202178415	NEDAX - 2 PCC SHAMP CT FR PLAS OPC X 60 ML + PENTE - NÍVEL 3
522602101177316	NEDAX - 50 MG/G LOC CREM CT FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 3
522602401162411	PANOXYL - 100 MG/G GEL CT BG PLAS OPC X 45 G - NÍVEL 3
522602402169411	PANOXYL - 50 MG/G GEL CT BG PLAS OPC X 45 G - NÍVEL 3
522602501175418	POLYTAR - (3,00 + 3,00 + 3,00) MG/G SAB ENV PLAS X 100 G - NÍVEL 3
522602503178414	POLYTAR - (3,00 + 3,00 + 3,00) MG/ML XAMPU FR PLAS OPC X 200 ML - NÍVEL 3
522602502171416	POLYTAR - (3,00 + 3,00 + 3,00) MG/G XAMPU FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 3
522602505170410	POLYTAR - 3/3/3 MG/G XAMPU CT C/ 1 FR PLAS OPC X 200 ML (C/ PROT) - NÍVEL 3
522603001176413	SASTID - 30 MG/G + 100 MG/G SAB CT UND X 100 G - NÍVEL 3
522603002172411	SASTID - 30 MG/ML + 30 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 3
522603101162317	SOLUGEL - 40,0 MG/G GEL CT BG PLAS LAM X 45 G - NÍVEL 3
522603102169315	SOLUGEL - 80 MG/G GEL CT BG AL PLAS TRANS X 45 G - NÍVEL 3
522603201175313	STIEFCORTIL - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS TRANS GOT X 60 ML - NÍVEL 1
522603301161411	STIEMYCIN - 2 PCC GEL CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORATÓRIOS STIEFEL LTDA

522613100007403	TARFLEX - 40 MG/ML XAMP FR PET AMB X 200 ML - NÍVEL 3
522603401174418	TARFLEX - 40 MG/ML XAMP FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 3
522603504161416	VITANOL-A - 0,1 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
522603501160419	VITANOL-A - 0,25 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
522603505166411	VITANOL-A - 0,25 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
522603502167417	VITANOL-A - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
522603506162411	VITANOL-A - 0,5 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
522603503163415	VITANOL-A - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
522603601130414	VITA-PED - 65 MG/ML + 5000 UI/ML + 666,7 UI/ML SOL CX FR 30 ML - NÍVEL 3
522603701161311	WARTEC - 1,5 MG/G CREM TOP CT BG X 5 G + ESPELHO - NÍVEL 1

Laboratório: LABORIS FARMACEUTICA LTDA

522822702110418	AMELOVAS - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522822701114411	AMELOVAS - 10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522822705111415	AMELOVAS - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522822704113414	AMELOVAS - 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522822703117416	AMELOVAS - 5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522822706116410	AMELOVAS - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522822606111417	BESFLOX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
522822605115419	BESFLOX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 14 - NÍVEL 1
522822607118415	BESFLOX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 6 - NÍVEL 1
522822604119410	BESFLOX - 500 MG COM REV CX 5 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
522824104113411	CARDIONATO - 10 MG COM CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 1
522824102110413	CARDIONATO - 2,5 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
522824103117411	CARDIONATO - 20 MG COM CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
522824101114415	CARDIONATO - 5 MG COM CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 1
522823003119414	CARDVITA - 25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
522823001116418	CARDVITA - 50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
522823002112416	CARDVITA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
522812060008403	CARDVITA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
522822903116413	CARDVITA H - 100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
522822901113417	CARDVITA H - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
522822902111418	CARDVITA H - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
522824001111414	CO-LABOPRIL - 50 MG + 25 MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 3
522824402114414	FLUXILASE - 100 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
522824401118416	FLUXILASE - 150 MG CAP CT 2 BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
522812030008203	FLUXILASE - 150 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
522812030008103	FLUXILASE - 150 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
522823805118411	KAPROSOL - 15 MG CAP GEL DESINT GRAD CT 2 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
522823804111411	KAPROSOL - 15 MG CAP GEL DESINT GRAD CT 4 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
522823802119415	KAPROSOL - 30 MG CAP GEL DESINT GRAD CT 2 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
522823801112417	KAPROSOL - 30 MG CAP GEL DESINT GRAD CT 4 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
522823803115413	KAPROSOL - 30 MG CAP GEL DESINT GRAD CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
522823706111417	LABOPRIL - 12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522823705113416	LABOPRIL - 12,5 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522823704117418	LABOPRIL - 25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522823703110411	LABOPRIL - 25 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522823702114411	LABOPRIL - 50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522823701118413	LABOPRIL - 50 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522823504118410	LENITRAL - 10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522823501119416	LENITRAL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522823503111412	LENITRAL - 20 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522823505114419	LENITRAL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522823502115414	LENITRAL - 40 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522823404113417	METILVITA - 250 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
522823403117419	METILVITA - 250 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
522823402110410	METILVITA - 500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
522823401114412	METILVITA - 500 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
522823309110414	MEVILIP - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522823311115411	MEVILIP - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LABORIS FARMACEUTICA LTDA

522823308114416	MEVILIP - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522823307118418	MEVILIP - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522812030008303	MEVILIP - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
522823306111411	MEVILIP - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
522823105116414	OMEPAMP - 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
522823101110411	OMEPAMP - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
522823104111419	OMEPAMP - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
522823102117411	OMEPAMP - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
522823103113418	OMEPAMP - 40 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
522823204114411	PRENILAN - 10 MG COM RETARD CT 03 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
522823203118411	PRENILAN - 10 MG COM RETARD CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 1
522823206117416	PRENILAN - 20 MG COM RETARD CT 06 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
522823205110418	PRENILAN - 20 MG COM RETARD CT 3 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
522823202111413	PRENILAN - 20 MG COM RETARD CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 1
522823201115415	PRENILAN - 20 MG COM RETARD CT FR VD AMB X 60 - NÍVEL 1
522824301113412	ZIDIMAX - 1.000 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 1 - NÍVEL 1
522824302111413	ZIDIMAX - 1.000 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 2 - NÍVEL 1
522824303116419	ZIDIMAX - 1.000 MG COM REV CX 50 BL AL PLAS AMB X 2 - NÍVEL 1
522824304112417	ZIDIMAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 2 - NÍVEL 1
522824305119415	ZIDIMAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 3 - NÍVEL 1
522824306115413	ZIDIMAX - 500 MG COM REV CX 50 BL AL PLAS AMB X 2 - NÍVEL 1

Laboratório: LAPON QUÍMICA E NATURAL LTDA - ME

523300201177423	ÁGUA BORICADA - FR VD AMB X 100ML SOL TOP - NÍVEL 3
523300301171427	ÁGUA OXIGENADA - 30MG/ML SOL TOP CT FR OPC X 120ML - NÍVEL 3
523300701137412	CEPON - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
523300801131416	COMBECÊ - XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
523301801178410	PEDRA UME - PO CT PT PLAST X 100G - NÍVEL 1
523302101171411	SOLIDERME - SOL TOP CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
523302201174420	TINT DE IODO - 20MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 30ML TAMP COM APLICADOR - NÍVEL 3
523302202170429	TINT DE IODO - 20MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 30ML TAMP SEM APLICADOR - NÍVEL 3

Laboratório: LASA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.

520200102131414	AMFLOX - 50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + COL MED - NÍVEL 1
520200101133413	AMFLOX - 50 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
520200104116412	AMFLOX - 500 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1
520200103111417	AMFLOX - 500 MG CAP GEL DURA CX ENV AL POLIET X 500 - NÍVEL 1
520201801112417	AMIRONA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
520200201138417	ANFEBRIL - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
520202301131410	BELTHÔNICO - SOL OR CT FR PLAS OPC X 500 ML - NÍVEL 3
520200401137414	BIAMOX - 250 MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
520200403113415	BIAMOX - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
520200402117417	BIAMOX - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
520202501139113	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
520202502135111	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 300 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
520201901117410	ENALPRESS - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520201902113419	ENALPRESS - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
520200802131417	GRIPELASA - 200 MG/05 ML + 04 MG/05 ML + 03 MG/05 ML SOL OR CT 01 FR VD AMB X 100 ML (ADE A RES N. 572/2002) - NÍVEL 3
520200801119413	GRIPELASA - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL CT BL AL PLAS X 20 - NÍVEL 3
520200902136410	LASA - 5,0MG/ML+2,5MG/ML+0,10MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100ML - NÍVEL 3
520200901131415	LASA - 6,66MG/ML+3,33MG/ML+0,12MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 150ML - NÍVEL 3
520201001132413	LASAFLAN - 15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
520201003135411	LASAFLAN - 15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
520201002112416	LASAFLAN - 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520202001136417	LASAMET - 4 MG/ML SOL OR FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
520201102117411	LASAMINE - 2,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520201101137417	LASAMINE - 2,0MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
520201201115415	LASAREN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
520201301111411	LASATREX - 500 MG CAP GEL DURA CX ENV AL POLIET X 100 - NÍVEL 1
520201401114412	LASATRIM - 400 MG +80 MG, 2 BL C/20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LASA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.

520201402137416	LASATRIM - 400+80 MG/10 ML SUSP, FR C/100 ML - NÍVEL 1
520201403133414	LASATRIM - 400+80 MG/10 ML SUSP, FR C/50 ML - NÍVEL 1
520202402130118	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML + CP MED - NÍVEL 1
520202401134111	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 30 ML + 50 CP MED - NÍVEL 1
520202101114415	MONOCAN - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
520202201135414	MONOZEN - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 3
520201503138426	MUCOLASA - AD 50 MG/ML, XPE, VD C/100 ML - NÍVEL 1
520201504134424	MUCOLASA - PEDIATRICO 20 MG/ML,XPE, VD C/ 100 ML - NÍVEL 1
520201602136413	MUCXOL - 15 MG/5 ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COPO MED - NÍVEL 1
520201601131418	MUCXOL - 30 MG/5 ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COPO MED - NÍVEL 1
520201701118413	VERMIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
520201702130417	VERMIN - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1

Laboratório: LATINOFARMA INDUSTRIAS FARMACEUTICAS LTDA

523400101174410	B-TABLOCK - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
523400102170419	B-TABLOCK - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
523400201179414	CICLOLATO - 10 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
523400301173418	CICLOMIDRIN - 10 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
523401801171412	ECOFILM - 5,0 MG/ML SOL OFT EST CT FR PLAS OPC CGT X 15 ML 02 - NÍVEL 3
523401802176418	ECOFILM - 5,0 MG/ML SOL OFT EST CT FR PLAS OPC CGT X 5 ML - NÍVEL 3
523401901131412	FLUTINOL - 1 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3
523402001177414	HIGICLER - 0,1 MG/ML + 17 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
523400401178411	LACRIBELL - 0,001 G + 0,003 G SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 15 ML - NÍVEL 3
523400501172415	MAXIBELL - 0,5 MG + 4,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
523400601169416	MAXIFLOX - 3,5 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 1
523400602173417	MAXIFLOX - 3,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
523400701163411	MAXIFLOX-D - 3,5 MG/G + 1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
523400702178410	MAXIFLOX-D - 3,5 MG/ML + 1,0 MG/ML SUS OFT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
523400801176416	MAXILERG - 1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML - NÍVEL 3
523400901162417	NEPODEX - 1 MG + 5 MG + 6.000 UI/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
523400902177418	NEPODEX - 1 MG + 5 MG + 6.000 UI/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
523401001173410	NOSTIL - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
523401101178414	OFTPRED - 10 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
523401201172418	OXINEST - 4 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
523401202179416	OXINEST - 4 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
523401301177411	PILOCAN - 20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 1
523401302173411	PILOCAN - 40 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 1
523401401171415	PRESMIN - 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
523401501168416	REGENCEL - 10.000 UI/G + 25 MG/G + 5 MG/G + 5 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
523401601162411	TOBRACIN - 3 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 1
523401602177410	TOBRACIN - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
523401701167413	TOBRACIN-D - 3 MG/G + 1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
523401702171414	TOBRACIN-D - 3 MG/ML + 1 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 3

Laboratório: LEBON PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA

523500101151417	NPS - 50 MG PO INJ CX 25 FA VD AMB - NÍVEL 1
-----------------	--

Laboratório: LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

538820102139114	ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
538820101132116	ACEBROFILINA - 5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
538812070042306	ACECLOFENACO - 100 MG COM REV CT BL AL AL X 12 - NÍVEL 1
538813080046904	ACECLO-GRAN - 100 MG COM REV CT BL AL AL X 12 - NÍVEL 1
538807306133117	ACETILCISTEÍNA - 100 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
538807305137119	ACETILCISTEÍNA - 100 MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
538807301131116	ACETILCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
538807307131118	ACETILCISTEÍNA - 200 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
538807302138114	ACETILCISTEÍNA - 200 MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
538807304130110	ACETILCISTEÍNA - 40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
538807308136113	ACETILCISTEÍNA - 600 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
538807303134112	ACETILCISTEÍNA - 600 MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5 G - NÍVEL 1
538820601161115	ACETONIDA DE TRIANCINOLONA - 1 MG/G POM BUCAL CT BG AL X 10 G - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

538807401160118	ACETONIDA DE TRIANCINOLONA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA - 1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100.000 UI/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538807402167116	ACETONIDA DE TRIANCINOLONA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA - 1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100.000 UI/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538807501165111	ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
538804601169114	ÁCIDO FUSÍDICO + VALERATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
538814201112112	ÁCIDO MEFENÂMICO - 500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 24 - NÍVEL 1
538805701116118	ÁCIDO TRANEXÂMICO - 250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 12 - NÍVEL 1
538814301168111	ADAPALENO - 1 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
538806302118417	AH-ZUL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
538806301111419	AH-ZUL - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
538806303114415	AH-ZUL - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
538806304110413	AH-ZUL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1 - NÍVEL 1
538806305117411	AH-ZUL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 12 - NÍVEL 1
538806306113411	AH-ZUL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
538806307111410	AH-ZUL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
538806308116416	AH-ZUL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 8 - NÍVEL 1
538812040040406	ALBENDAZOL - 200 MG COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
538814401138115	ALBENDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML + CP MED - NÍVEL 1
538812040040306	ALBENDAZOL - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 1 - NÍVEL 1
538812070043706	ALENDRONATO DE SÓDIO - 70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 2
538818902131418	ALERGALIV - 1 MG/ML XPE FR VD AMB X 100 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
538818903111410	ALERGALIV - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
538818901119414	ALERGALIV - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
538818904118419	ALERGALIV - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
538816601134411	ALERGALIV D - 1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + CP DOS - NÍVEL 3
538801301156111	ALGESTONA ACETOFENIDA + ENANTATO DE ESTRADIOL - 150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
538812401114112	ALPRAZOLAM - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538812402110110	ALPRAZOLAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538812403117119	ALPRAZOLAM - 1,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538812404113117	ALPRAZOLAM - 2,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538801001111110	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL / AL X 12 - NÍVEL 1
538801002116116	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL / AL X 14 - NÍVEL 1
538800501178410	ASMALIV - 0,25 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB CGT X 20 ML - NÍVEL 1
538807601119111	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538807602115111	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538807603111118	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538812502115114	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538812501119116	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538805602118112	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538805603114110	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538805604110119	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538805601111114	ATORVASTATINA CÁLCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538811401110410	AZITROGRAN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEITOSO X 3 - NÍVEL 1
538812902131419	BENECTRIN - 40 MG + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
538812901117412	BENECTRIN - 400 MG + 80 MG COM CT STR X 20 - NÍVEL 1
538814501116415	BENECTRIN F - 800 MG + 160 MG COM CT STR X 10 - NÍVEL 1
538816702161414	BENEVRAN - 11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
538816703131411	BENEVRAN - 15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
538816701112411	BENEVRAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538812801155411	BETROSPAM - (5 + 2) MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC - NÍVEL 1
538807701113115	BEZAFIBRATO - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
538821401164410	BIALUDEX - 3,5 MG/G + 1,0 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
538804301173116	BIMATOPROSTA - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 3 ML - NÍVEL 1
538804302171117	BIMATOPROSTA - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
538808301119114	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
538800402110419	BONAGRAN - 70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 2
538800401114410	BONAGRAN - 70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 8 - NÍVEL 2
538801401177119	BROMETO DE IPRATRÓPIO - 0,25 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
538813050046306	BROMETO DE PINAVÉRIO - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

538807801118119	BROMIDRATO DE CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
538805802133115	BROMOPRIDA - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
538805801110111	BROMOPRIDA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
538805803131116	BROMOPRIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML + CGT - NÍVEL 1
538808902139411	BRONCOLEX - 10 MG/ML XPE AD CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
538808901132413	BRONCOLEX - 5 MG/ML XPE INF CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
538812060042204	BRONQUITOSS - 0,3 MG/ ML + 13,3 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 3
538818101139410	BRONXINA - 1,6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
538813070046503	BUPOGRAN - 150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
538821101111419	BUPOGRAN - 150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538821102116414	BUPOGRAN - 150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
538812001116411	CANDERM - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538812002112418	CANDERM - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538813110047806	CANDESARTANA CILEXETILA - 16 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538813110047706	CANDESARTANA CILEXETILA - 8 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538816801168417	CANDIGRAN - 20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538814010048303	CANSARCOR - 16 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538814010048203	CANSARCOR - 8 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538820202117112	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
538820203113110	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
538820201110114	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
538812070042806	CARVEDILOL - 12,5MG COM CT AL AL X 15 - NÍVEL 1
538812070042906	CARVEDILOL - 12,5MG COM CT AL AL X 30 - NÍVEL 1
538812070043006	CARVEDILOL - 12,5MG COM CT AL AL X 60 - NÍVEL 1
538812070043106	CARVEDILOL - 25MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538812070043206	CARVEDILOL - 25MG COM CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
538812070042406	CARVEDILOL - 3,125 MG COM CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
538812070042506	CARVEDILOL - 3,125 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538812070042606	CARVEDILOL - 6,25MG COM CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
538812070042706	CARVEDILOL - 6,25MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538812090045003	CARVEGRAN - 12,5 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538812090045103	CARVEGRAN - 25 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538812090044603	CARVEGRAN - 3,125 MG COM CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
538812090044703	CARVEGRAN - 3,125 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538812090044803	CARVEGRAN - 6,25 MG COM CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
538812090044903	CARVEGRAN - 6,25 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538818401116416	CEDROXIL - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
538813001111114	CEFACLOR - 250 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
538813002116111	CEFACLOR - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
538813101130412	CELERG - 0,25 MG + 2 MG / 5 ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538813102110415	CELERG - 0,25 MG + 2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
538810901160419	CELOCORT - 0,5 MG/G+2,5 MG/G+20,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538811701130417	CENEVIT - 2 G COM EFEV CT TB PLAS X 10 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
538807001138417	CENEVIT ARG - 1000 MG + 1000 MG COM EFEV CT TB PLAS X 16 - NÍVEL 3
538801202131410	CENEVIT ZINCO - 1 G + 10 MG COM EFEV CT TB PLAS X 10 - NÍVEL 3
538801201135412	CENEVIT ZINCO - 1 G + 10 MG COM EFEV CT TB PLAS X 30 - NÍVEL 3
538807901163116	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538807902119110	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10 - NÍVEL 1
538814601161110	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538813201161115	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538809601175115	CETOROLACO DE TROMETAMINA - 5 MG/ML SOL OFT ESTERIL CT FR PLAS OPC GOT X 5ML - NÍVEL 3
538801501163111	CICLOPIROX OLAMINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
538801502178110	CICLOPIROX OLAMINA - 10 MG/ML SOL TOP CT FR GOT PLAS TRANS X 15 ML - NÍVEL 1
538812701118415	CIPROCLILIN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
538819301115416	CITAFORIN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538809701137118	CITRATO DE ORFENADRINA + DIPIRONA SÓDICA + CAFEÍNA - 35 MG/ML + 300 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
538804809118113	CITRATO DE SIDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1 - NÍVEL 1
538804808111115	CITRATO DE SIDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
538804807115117	CITRATO DE SIDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

538804806119119	CITRATO DE SIDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
538804805112110	CITRATO DE SIDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1 - NÍVEL 1
538804802113116	CITRATO DE SIDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 12 - NÍVEL 1
538804804116112	CITRATO DE SIDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
538804803111117	CITRATO DE SIDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
538804801117118	CITRATO DE SIDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 8 - NÍVEL 1
538802801160416	CLEANKINOL - 40 MG/G CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
538802802167414	CLEANKINOL - 40 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
538801601117111	CLONAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 (B1 - PORT 344/98) - NÍVEL 1
538801602131116	CLONAZEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML - NÍVEL 1
538812201115417	CLOPIDO-GRAN - 75 MG COM REV CT AL AL X 28 - NÍVEL 1
538808001131119	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
538807202117115	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA - 2,5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEITOSO X 30 - NÍVEL 1
538807201110117	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA - 5 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS LEITOSO X 30 - NÍVEL 1
538800901117117	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
538801701170111	CLORIDRATO DE BETAXOLOL - 5 MG/ML SOL OFT ESTERIL CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
538804001137114	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 1,6 MG/ML XPE ADU CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
538820802114114	CLORIDRATO DE BUPROPIONA - 150 MG COM REV LIB LENT CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538820801118116	CLORIDRATO DE BUPROPIONA - 150 MG COM REV LIB LENT CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
538803501111116	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
538803502116111	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
538803503112111	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 5MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
538803504119118	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 5MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
538801801116117	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
538804701171110	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3 - 3,5 MG + 1 MG SOL OFT CT FR PLAS
538818501110118	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
538818502117116	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
538813301113112	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 50 - NÍVEL 1
538813302111113	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - 60 MG COM CT FR PLAS OPC X 25 - NÍVEL 1
538813303116119	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - 60 MG COM CT FR PLAS OPC X 50 - NÍVEL 1
538802901173110	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA - 20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
538805501176117	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA+MALEATO DE TIMOLOL - 20 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
538814801111117	CLORIDRATO DE FLUOJETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
538814802116112	CLORIDRATO DE FLUOJETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538803601130112	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 2 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
538803602110115	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 25 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538818601166115	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA - 20 MG/ML GEL TOP CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538812050041406	CLORIDRATO DE NARATRIPTANA - 2,5MG COM VER CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
538812050041306	CLORIDRATO DE NARATRIPTANA - 2,5MG COM VER CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 3
538804402115111	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538804401119113	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538812070043806	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 15MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
538812070043906	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
538814901114118	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
538817702112111	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
538817701116111	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
538817703119118	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
538817704115116	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
538802701115117	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538802702111115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538801901161114	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
538820302111116	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538820301115118	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538818701111118	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
538800601113116	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 150 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
538800602111117	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 150 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538813040046106	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 37,5 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538813040046206	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 75 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538808101160110	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

538815001176417	COLÍRIO LEGRAND - 0,30 MG/ML + 0,15 MG/ML SOL OCU CT PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
538813100047104	CORIZZ DIA - 400 MG + 20 MG COM CT BL AL AL X 12 + 400 COM CT BL AL AL X 12 - NÍVEL 3
538813100047204	CORIZZ DIA - 400 MG + 20 MG COM CT BL AL AL X 50 + 400 MG COM CT BL AL AL X 50 - NÍVEL 3
538812030039704	CORIZZ NOITE - 400 MG +20MG COM AMARELO / 400MG+ 4MG COM LARANJA CT BL AL/AL X 100 + 100 - NÍVEL 3
538812030039604	CORIZZ NOITE - 400 MG +20MG COM AMARELO / 400MG+ 4MG COM LARANJA CT BL AL/AL X 12 + 12 - NÍVEL 3
538813402114114	DEFLAZACORTE - 30 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
538813401118116	DEFLAZACORTE - 6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
538800302167419	DERM PROX - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
538800301179413	DERM PROX - 10 MG/ML SOL TOP CT FR GOT PLAS TRANS X 15 ML - NÍVEL 1
538813501163415	DERMOBENE - 10 MG/G CREM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
538813502178416	DERMOBENE - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
538811201162417	DERMOSTATIN - 100.000 UI / G + 200 MG / G POM DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
538804103134416	DESJORANA - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
538804101131411	DESJORANA - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
538804102111412	DESJORANA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
538812060041903	DESJORANA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538802002136115	DESJORATADINA - 0,5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
538802003132113	DESJORATADINA - 0,5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
538812040040506	DESJORATADINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538802001113111	DESJORATADINA - 5 MG COM VER CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
538815101162116	DESONIDA - 0,5 MG/G CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538811101168413	DEXADERMIL - 1MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
538820401111114	DEXAMETASONA - 0,75 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
538820402116111	DEXAMETASONA - 4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
538808201114110	DIAZEPAM - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538812040040706	DIAZEPAM - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538808202110119	DIAZEPAM - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538812040040606	DIAZEPAM - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538821301178411	DICLOAIR - 11,6 MG/G SOL AER DERM FILME PLAS CIL AL X 85 ML - NÍVEL 3
538813601117113	DICLOFENACO COLESTIRAMINA - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
538813602113111	DICLOFENACO COLESTIRAMINA - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
538820701131110	DICLOFENACO RESINATO - 15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
538800702114118	DICLOFENACO SÓDICO - 100 MG COM REV DESINT LENTA BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
538800701118111	DICLOFENACO SÓDICO - 100 MG COM REV DESINT LENTA BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538800703110116	DICLOFENACO SÓDICO - 50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538815201116116	DIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538802101134110	DIPIRONA SÓDICA - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
538802102114113	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538802103137117	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
538802104133115	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
538809802162118	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA - 0,5 MG/G + 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538809801166111	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA - 0,5 MG/G + 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538805302114111	DOMPERIDONA - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538805301118113	DOMPERIDONA - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
538805401112419	DOMPGRAN - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538816902134410	DORILEN - (500 MG + 10 MG + 5 MG) / 1,5 ML SOL OR CT FR VD CGT X 15 ML - NÍVEL 1
538816903130419	DORILEN - (500 MG + 10 MG + 5 MG) / 1,5 ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML - NÍVEL 1
538816901111417	DORILEN - 500 MG + 10 MG + 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 12 - NÍVEL 1
538816904110411	DORILEN - 500 MG + 10 MG + 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 16 - NÍVEL 1
538812020039304	DORYDRIN - 35 MG + 300 MG +50 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 240 - NÍVEL 3
538821201114118	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL - 3 MG+ 0,03MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21 - NÍVEL 3
538813070046606	DROSPIRENONA+ETINILESTRADIOL - 3 MG+ 0,03MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 21 - NÍVEL 3
538808503110411	DRYL TAC - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 10 - NÍVEL 1
538808502114411	DRYL TAC - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 14 - NÍVEL 1
538808501118413	DRYL TAC - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 20 - NÍVEL 1
538813110047404	DULORGRAN - 30 MG CAP GEL LIB RETARD CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
538813110047504	DULORGRAN - 30 MG CAP GEL LIB RETARD CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538814010047903	DULORGRAN - 30 MG CAP GEL LIB RETARD CT BL AL AL X 7 - NÍVEL 1
538813110047604	DULORGRAN - 60 MG CAP GEL LIB RETARD CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538813010045306	ESOMEPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

538813010045406	ESOMEPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
538813010045506	ESOMEPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
538813010045606	ESOMEPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
538815301137417	ESPASMO FLATOL - 80 MG/ML + 2,5 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
538812070043504	ESTALOX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538813080046803	ESTALOX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
538812070043604	ESTALOX - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538818301138418	EXPEC - 0,4 MG/ML + 20 MG/ML + 4 MG/ML + 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
538817001130413	EXPECTAMIN - 0,4 MG + 4,0 MG + 20,0 MG / ML SOL OR CT FR VD AMB X 120ML - NÍVEL 1
538819501114413	FENOBRATY - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538803701119110	FENOFIBRATO - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538815401115113	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538813702169410	FLAMADOR - 25 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
538813701111419	FLAMADOR - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
538803801113416	FLAMANAN - 20MG COM SOL CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
538819602115415	FLATOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538819603138419	FLATOL - 75 MG / ML EMU OR FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
538819601135412	FLATOL - 75 MG/ML EMU OR FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
538815801113411	FLATOL MAX - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
538812010039206	FLUOCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE POLIMIXINA B + SULFATO DE NEOMICINA + CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA - 0,250 MG/ML + 10.000 UI/ ML + 3,500 MG/ ML + 20 MG/ ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
538803301171115	FLUOCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE NEOMICINA + SULFATO DE POLIMIXINA B + CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA - 0,275 MG/ML + 3,85 MG/ ML + 11.000 UI/ ML + 20 MG/ ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
538815501136112	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP DOS - NÍVEL 1
538812302116117	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538812303112115	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538812301111111	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
538813801116110	GABAPENTINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538813802112119	GABAPENTINA - 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538818801165414	GENTAGRAN - 3 MG/G POM OFT CT BG AL X 3 G - NÍVEL 1
538804901170411	GLAUCUR - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 3 ML - NÍVEL 1
538804902177418	GLAUCUR - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
538813903113412	GLIANSOR - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538813901110416	GLIANSOR - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538813902117414	GLIANSOR - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538803403118116	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538803402111118	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
538803401115111	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538819701131117	GUAIFENESINA - 13,33 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
538819702136112	GUAIFENESINA - 16 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
538812060042106	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 3
538809202114112	HIDROCLOROTIAZIDA - 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
538809201118114	HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
538815601165416	HIDROCORTE - 30 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
538800102168111	HIDROQUINONA - 40 MG/G CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
538800101161111	HIDROQUINONA - 40 MG/G GEL CT BG AL X 30 - NÍVEL 3
538800801163117	HIDROQUINONA + TRETINOÍNA + FLUOCINOLONA ACETONIDA - 40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 3
538800802161118	HIDROQUINONA + TRETINOÍNA + FLUOCINOLONA ACETONIDA - 40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
538806901135416	IBUFLEX - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 30 ML + CGT - NÍVEL 1
538813080047003	IBUFLEX - 400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 40 (EMB MULT) - NÍVEL 1
538813050046404	IBUFLEX - 400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
538802202135112	IBUPROFENO - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 20 ML + CGT - NÍVEL 1
538802201139114	IBUPROFENO - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
538812010039106	INDAPAMIDA - 1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538812030039804	INDATRAT - 1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538803001117417	INFLADEX - 100 MG COM REV DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
538803002113415	INFLADEX - 100 MG COM REV DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538811901113419	INFLALID - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
538811902136412	INFLALID - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

538805901131412	LACTULIV - 667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED (SABOR AMEIXA) - NÍVEL 3
538805902138410	LACTULIV - 667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED (SABOR SALADA DE FRUTAS) - NÍVEL 3
538817801110115	LANSOPRAZOL - 15 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
538817802117113	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
538817803113111	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
538817804111112	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
538803101170115	LATANOPROSTA - 0,05 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
538819403112114	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
538819401111412	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 3 - NÍVEL 1
538819402116418	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
538805202111412	LIPIGRAND - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538805203116418	LIPIGRAND - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538805204112416	LIPIGRAND - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
538805205119414	LIPIGRAND - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538805206115412	LIPIGRAND - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
538805201113411	LIPIGRAND - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538813100047304	LOMYTRAT - 50 MG/ML ESM CT FR VD AMB X 2,5 ML + (10 ESP + 30 COMPRESS + 30 LIXAS) - NÍVEL 1
538809901136115	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
538818201133112	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA - 1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 3
538814001113115	LORAZEPAM - 1 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
538814002111116	LORAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
538817901115119	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
538817902111117	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
538812030040006	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 - NÍVEL 1
538814102114117	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA - 100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 3
538814101118119	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 3
538802302131119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
538802303111111	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
538802301133118	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 2,8 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
538815701135111	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
538815902114111	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538815903110118	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538815901118111	MALEATO DE ENALAPRIL - 5 MG COM CT BL AL / AL X 30 - NÍVEL 1
538816101115116	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 20 MG + 12,5 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
538816002117110	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
538816001110112	MELOXICAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
538811301116417	MELOXIGRAN - 15 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
538810001119110	MESALAZINA - 800 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
538819901112116	MESILATO DE DOXAZOSINA - 2 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
538817101119411	MIGRANETTE - 300 MG + 30 MG + 30 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
538805101119418	MIOFIBRAX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
538805104118412	MIOFIBRAX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
538805102115416	MIOFIBRAX - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
538805103111414	MIOFIBRAX - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
538818002114411	MONOZOL - 400 MG COM MAST CT BL AL PVDC BRANCO LEITOSO X 1 - NÍVEL 1
538818001134417	MONOZOL - 80 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 15 ML - NÍVEL 1
538819102112417	NARANETY - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 12 - NÍVEL 3
538819101116419	NARANETY - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 3
538817501176412	NEOCORTIN - 1,0 MG + 5,0 MG/ML SOL OFR CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
538811501166418	NEOTRICIN - 5 MG + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
538812090044403	NEOTRICIN - 5 MG + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 50G - NÍVEL 1
538813020045704	NEXPRAZIN - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
538813020045804	NEXPRAZIN - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
538800201115111	NIMESULIDA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
538816201136115	NISTATINA - 100 000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT - NÍVEL 1
538810101164118	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
538810201169111	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G - NÍVEL 1
538810202165111	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G LOC CREM CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
538812101137419	NOFEBRIN - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

538812102133417	NOFEBRIN - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
538804201179414	NOLAPROST - 0,05 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
538810401117115	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 14 - NÍVEL 1
538810501170115	OFLOXACINO - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
538806402112119	OLANZAPINA - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
538806401116110	OLANZAPINA - 2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
538806403119117	OLANZAPINA - 5 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
538806802110415	OLAZOFREN - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
538806801114417	OLAZOFREN - 2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
538806803117413	OLAZOFREN - 5 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
538808602161411	ONCILEG - 1 MG + 2,5 MG + 0,25 MG + 100.000 UI CREAM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538808601163410	ONCILEG - 1 MG + 2,5 MG + 0,25 MG + 100.000 UI POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538808701168414	ONCILEG-A - 1 MG/G PAST CT BG AL X 10 G - NÍVEL 3
538812080044204	OSTEOGLIC - 1,5 G PÓ P/ SOL OR CX 30 ENV AL POLIET X 3,95 G - NÍVEL 1
538806501171415	OTOGRAN - 3,0 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
538812060042006	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538814010048006	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 42 - NÍVEL 1
538814010048106	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 42 - NÍVEL 1
538803902114116	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIHIDRATADO - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
538803903110114	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIHIDRATADO - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
538803901118118	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIHIDRATADO - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
538803904117112	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIHIDRATADO - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
538809302135111	PARACETAMOL - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 15 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
538809305134116	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
538809304138118	PARACETAMOL - 32 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
538809303115114	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
538809301112118	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538810601116112	PARACETAMOL + CAFEÍNA - 500 MG + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
538810802138415	PARALGEN - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
538810801115411	PARALGEN - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538811802115413	PARALGEN SINUS - 500 MG + 30 MG COM REV CT BL PLAS LEIT X 120 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
538811801119415	PARALGEN SINUS - 500 MG + 30 MG COM REV CT BL PLAS LEIT X 24 - NÍVEL 3
538821501118410	PAROXILIV - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538817201131413	PEPSOGEL - 40 MG + 30 MG + 5 MG SUS OR CT FR VD INC X 240 ML - NÍVEL 1
538802401111116	PIROXICAM - 20MG COM SOL CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
538811601111410	PONSDRIL - 500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 24 - NÍVEL 1
538812030040204	PRED-GRAN - 20 MG COM CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
538809101113412	PREDINIS - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
538809102111413	PREDINIS - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
538812050041206	PREDNISOLONA - 20 MG COM CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
538809401117111	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 10 - NÍVEL 1
538809402113111	PREDNISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
538809002115417	PRESSEL - 10 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 1
538809003111415	PRESSEL - 20 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 1
538809001119419	PRESSEL - 5,0 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 1
538819802114412	PREVIANE - 0,075 MG + 0,02 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC - CALEND X 21 - NÍVEL 3
538819801118414	PREVIANE - 0,075 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS INC - CALEND X 21 - NÍVEL 3
538812080044304	PREVYASM - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21 - NÍVEL 3
538811001112416	PREVYOL-2 - 0,75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 3
538806201133410	PRURI-GRAN - 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
538819002118413	QUEROK - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538819001111415	QUEROK - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538819003114411	QUEROK - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
538813030045903	QUEROK - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538813080046703	QUEROK - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
538813040046003	QUEROK - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPX X 30 - NÍVEL 1
538821001115110	REPAGLINIDA - 2,0 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538802502112411	REPOCAL D - 500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
538802501116411	REPOCAL D - 500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 75 - NÍVEL 3
538808401113411	REPOPIL - 2 MG + 0,035 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

538808402111410	REPOPIL - 2 MG + 0,035 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 1
538816301173111	RIFAMICINA - 10 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
538808802177419	RINIGRAN - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
538808801170410	RINIGRAN - 1,0 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
538804501113117	RISEDRONATO SÓDICO - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 2
538806101112411	RISEDRONEL - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 2
538817602118418	ROSUSTATIN - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538817601111411	ROSUSTATIN - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538820902119118	ROSUVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538820901112111	ROSUVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538816401135112	SIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
538805002110110	SINVASTATINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538805003117119	SINVASTATINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538805004113117	SINVASTATINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
538805001114112	SINVASTATINA - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
538812601113411	SINVATROX - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538812080044004	STILRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 3
538812080044104	STILRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
538801101165417	SUAVICID - 40 MG/G + 0,5 MG/G + 0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 3
538801102161415	SUAVICID - 40 MG/G + 0,5 MG/G + 0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
538817302114417	TAVAGRAN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10 - NÍVEL 1
538817303110415	TAVAGRAN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 3 - NÍVEL 1
538817301118419	TAVAGRAN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 7 - NÍVEL 1
538812070043306	TELMISARTANA - 40 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538812070043406	TELMISARTANA - 80 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538812100045206	TIBOLONA - 2,5 COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
538812090044504	TILOGRAN - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
538810301163115	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL - 30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
538806601166111	TIOCONAZOL + TINIDAZOL - 20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
538803201175410	TOBRACULAR - 3,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5ML - NÍVEL 1
538802601171112	TOBRAMICINA - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
538820502110113	TOPIRAMATO - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 - NÍVEL 1
538820501114115	TOPIRAMATO - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 - NÍVEL 1
538820503117111	TOPIRAMATO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 - NÍVEL 1
538812030040103	TRAVAPRESS - 0,04 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
538812030039906	TRAVOPROSTA - 0,04 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML 1 - NÍVEL 1
538819201110412	TREXACONT - 250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 12 - NÍVEL 1
538816501113110	TROMETAMOL CETOROLACO - 10 MG COM SUB-LING CT FR VD AMB X 10 - NÍVEL 1
538817401112412	UROCTRIN - 80 MG + 400 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
538810701161111	VALERATO DE BETAMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
538809501162119	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
538809502169117	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
538807102112413	VALSACOR - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538807103119411	VALSACOR - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538807101116415	VALSACOR - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
538812060041604	VALSACOR HCT - 160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
538812060041704	VALSACOR HCT - 160 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
538812060041804	VALSACOR HCT - 320 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
538812060041504	VALSACOR HCT - 80 MG + 12,5 COM REV CL BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
538806701111114	VALSARTANA - 160 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538806703112118	VALSARTANA - 320 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538806702116111	VALSARTANA - 80 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
538812050040906	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA - 160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
538812050041006	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA - 160 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
538812050041106	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA - 320 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
538812050040806	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA - 80 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
538806001169411	VERUDERM B - 20 MG/G + 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
538820001138414	VITÔNICO - SOL OR CT FR PLAS INC X 500 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LEO PHARMA LTDA

541112090000803	DAIOBET - 50 MCG/G + 0,5 MG/G GEL CT FR PLAS X 30 G - NÍVEL 3
541112090000903	DAIOBET - 50 MCG/G + 0,5 MG/G GEL CT FR PLAS X 60 G - NÍVEL 3
541112090000703	DAIOBET - 50 MCG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 100 G - NÍVEL 3
541112080000504	DAIOBET - 50 MCG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
541112090000603	DAIOBET - 50 MCG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
541100301168316	DAIVONEX - 50 MCG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
541112120001002	PICATO - 150 MCG/G GEL CT 3 BG PLAS LAM X 0,47G - NÍVEL 3
541112120001102	PICATO - 500 MCG/G GEL CT 2 BG PLAS LAM X 0,47G - NÍVEL 3
541100202161313	VERUTEX - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10G - NÍVEL 1
541100201163312	VERUTEX - 20MG/G CREM DERM CT BG AL X 15G - NÍVEL 1
541100102165317	VERUTEX B - 20 MG/G + 1 MG/G BG CREM CT DERM AL X 15 G - NÍVEL 1
541100101169319	VERUTEX B - 20 MG/G + 1 MG/G BG CREM CT DERM AL X 5 G - NÍVEL 1

Laboratório: LFB - HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA LTDA

539400301153414	IVHEBEX - 5000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL X 100ML + EQUIPO - NÍVEL 3
539400101154417	TEGELINE - PO LIOF 5G CX FA E DIL 100 ML - NÍVEL 3
539400201159410	VIALEBEX - 20% SOL INJ CT 1 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3

Laboratório: LIBBS FARMACÊUTICA LTDA

523700101153315	ADENOCARD - 3 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
523700102151316	ADENOCARD - 3 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
523708801111416	ANASTROLIBBS - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
523713010026903	ANASTROLIBBS - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
523700201115415	ANCORON - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
523712010025203	ANCORON - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
523700202111413	ANCORON - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
523712010025303	ANCORON - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
523700203134417	ANCORON - 200 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB CGT X 30 ML - NÍVEL 3
523700204157410	ANCORON - 50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP X 3 ML - NÍVEL 3
523700205153419	ANCORON - 50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP X 3 ML - NÍVEL 3
523700402110410	ANSITEC - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
523700401114412	ANSITEC - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
523712110026304	ATRED - 100 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS - NÍVEL 3
523712110026404	ATRED - 500 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS - NÍVEL 3
523700702114411	CALTREN - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
523700701118413	CALTREN - 10 MG COM CT BL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
523700704117418	CALTREN - 20 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
523700703110411	CALTREN - 20 MG COM CT BL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
523700801112417	CARDIOL - 12,50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
523700806114418	CARDIOL - 12,50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
523700809113412	CARDIOL - 12,50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
523700802119415	CARDIOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
523700803115413	CARDIOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
523700810111411	CARDIOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
523700804111411	CARDIOL - 3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
523700807110416	CARDIOL - 3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
523700811118418	CARDIOL - 3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
523700805118411	CARDIOL - 6,250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
523700808117414	CARDIOL - 6,250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
523700812114416	CARDIOL - 6,250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
523700905112316	CEBRALAT - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
523700901117313	CEBRALAT - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
523700904116318	CEBRALAT - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
523700902113311	CEBRALAT - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
523700903111312	CEBRALAT - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
523701005115414	CEBRILIN - 20 MG COM REV CT BL AL/PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
523701002116411	CEBRILIN - 20 MG COM REV CT BL AL/PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
523701003112418	CEBRILIN - 20 MG COM REV CT BL AL/PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
523701006111315	CEBRILIN - 30 MG COM REV CT BL AL/PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
523701004119416	CEBRILIN - 30 MG COM REV CT BL AL/PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LIBBS FARMACÊUTICA LTDA

523713070027906	CLORIDRATO DE DULOXETINA - 30 MG CAP DURA LIB RETARD FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
523713070028006	CLORIDRATO DE DULOXETINA - 30 MG CAP DURA LIB RETARD FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
523713070028106	CLORIDRATO DE DULOXETINA - 60 MG CAP DURA LIB RETARD FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
523701103133417	DEFLANIL - 22,75 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB CGT X 6,5 ML - NÍVEL 1
523701104131418	DEFLANIL - 22,75 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB CGT X 13 ML - NÍVEL 1
523701101114415	DEFLANIL - 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
523701102110413	DEFLANIL - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
523713070028206	DESOGESTREL - 0,075 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 3
523701201119419	DIMINUT - 0,075 MG + 0,02 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 21 CALEND - NÍVEL 3
523701202115417	DIMINUT - 0,075 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS INC 21 CALEND - NÍVEL 3
523706502133411	DOCELIBBS - 40 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 0,5 ML + DIL FA VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 1
523706501153419	DOCELIBBS - 40MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 2ML + DIL FA VD INC X 6ML - NÍVEL 1
523709302119411	ÉGIDE - 100 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
523709301112411	ÉGIDE - 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
523709303115418	ÉGIDE - 25 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
523713010026803	ÉGIDE - 50 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
523709304111416	ÉGIDE - 50 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
523706201117417	ELANI - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL CALEND X 28 - NÍVEL 3
523712060025803	ELANI - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS INC CALEND X 84 - NÍVEL 3
523707001111413	ELANI CICLO - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS INC CALEND X 21 - NÍVEL 3
523712050025703	ELANI CICLO - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS CALEND X 63 - NÍVEL 3
523701501112312	ERRADIC U G - 20 MG CAP GEL DURA+500 MG COM REV+500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14+14+28 + 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
523708001158310	FAULBLASTINA - 1 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
523707402159417	FAULDACAR - 200 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB - NÍVEL 3
523707401152419	FAULDACAR - 600 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB - NÍVEL 3
523707201153411	FAULDCARBO - 10 MG / ML SOL INJ CT FA VD INC X 15 ML - NÍVEL 3
523707202151412	FAULDCARBO - 10 MG / ML SOL INJ CT FA VD INC X 45 ML - NÍVEL 3
523707203156418	FAULDCARBO - 10 MG / ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
523707204152416	FAULDCARBO - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 15 ML - NÍVEL 3
523707205159414	FAULDCARBO - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 45 ML - NÍVEL 3
523707206155412	FAULDCARBO - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
523707103151317	FAULDCISPLA - 1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 10 ML - NÍVEL 3
523707101159310	FAULDCISPLA - 1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
523707102155319	FAULDCISPLA - 1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 50 ML - NÍVEL 3
523707301158415	FAULDCITA - 100 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
523707302154413	FAULDCITA - 100 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
523707303150411	FAULDCITA - 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
523707305153418	FAULDCITA - 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
523707304157411	FAULDCITA - 100 MG/ML SOL INJ CT ONCOFRASCO X 20 ML - NÍVEL 3
523707306151419	FAULDCITA - 20 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
523707701156411	FAULDFLUOR - 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
523707702152418	FAULDFLUOR - 50 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
523707703159416	FAULDFLUOR - 50 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
523707902151415	FAULDLEUCO - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
523707901155417	FAULDLEUCO - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
523707601151416	FAULDMETRO - 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
523707605157419	FAULDMETRO - 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
523707602158414	FAULDMETRO - 25 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
523707603154412	FAULDMETRO - 25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
523708102159312	FAULDOXO - 2 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 25 ML - NÍVEL 3
523708101152314	FAULDOXO - 2 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
523707503151314	FAULDPAMI - 3 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 2
523707501157315	FAULDPAMI - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 2
523707502153313	FAULDPAMI - 9 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 2
523713120029803	FAULDVINCRI - 1 MG / ML SOL INJ CT 5 FA VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1
523707802157411	FAULDVINCRI - 1 MG / ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
523713080028603	FINALOP - 1 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
523701701111311	FINALOP - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
523701702118318	FINALOP - 1,0 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 CALEND - NÍVEL 3

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LIBBS FARMACÊUTICA LTDA

523701801116410	FLUCONAL - 150 MG CAP CT BL AL PLAST INC X 1 - NÍVEL 1
523708501150416	FLUDALIBBS - 50 MG PO LIOF INJ CT 5 FA VD TRANS - NÍVEL 3
523705802117413	FORMARE - 12 MCG CAP GEL DURA C/ PÓ INAL CT BL AL AL X 30 + INALADOR - NÍVEL 3
523705805175414	FORMARE - 12 MCG CAP GEL DURA C/ PÓ INAL CT BL AL AL X 60 + INALADOR - NÍVEL 3
523708702156411	GENLIBBS - 1 G PÓ LIÓF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
523708701151416	GENLIBBS - 200 MG PÓ LIÓF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
523712050025603	GESTINOL - 0,030 + 0,075 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC CALEND X 84 - NÍVEL 3
523701901110414	GESTINOL - 0,030/0,075 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC CALEND X 28 - NÍVEL 3
523709001119410	IUMI - 3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 3
523702101118419	LIBIAM - 1,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
523702102114417	LIBIAM - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
523713120029903	MAXIDRATE - 4,5 MG/G GEL NASAL CT FR PLAS OPC DOSADOR X 15G - NÍVEL 3
523706901135418	MAXIDRATE - 4,5 MG/G GEL NASAL CT FR PLAS OPC DOSADOR X 30 G - NÍVEL 3
523705902111417	METRI - 1000 MG COM REV LIB PROG CT FR PLAST X 30 - NÍVEL 1
523705901115419	METRI - 250 MG COM REV LIB PROG CT FR PLAST X 30 - NÍVEL 1
523705903118415	METRI - 500 MG COM REV LIB PROG CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
523705904114413	METRI - 750 MG COM REV LIB PROG CT FR PLAST X 30 - NÍVEL 1
523702602117415	MINIAN - 0,150 MG + 0,02 MG COM CT 3 ENV INT BL AL PLAS INC (CALEND) X 21 - NÍVEL 3
523702601110417	MINIAN - 0,150 MG + 0,02 MG COM CT ENV INT BL AL PLAS INC (CALEND) X 21 - NÍVEL 3
523713040027603	MUVINLAX - 13,125 G + 0,1775 G + 0,0466 G + 0,3507 G PO PREP EXTEMP CT 20 SACH AL POLIET X 14 G - NÍVEL 3
523702701115313	MUVINOR - 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
523713020027404	NACTALI - 0,075 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 3
523713020027504	NACTALI - 0,075 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 84 - NÍVEL 3
523702801111417	NAPRIX - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
523702802116412	NAPRIX - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
523702803112410	NAPRIX - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
523702804119419	NAPRIX - 5,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
523702805115417	NAPRIX - 5,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
523713050027813	NAPRIX A - 10 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS X 30 - NÍVEL 3
523702901114213	NAPRIX A - 10 MG + 5 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS X 30 - NÍVEL 3
523702902110319	NAPRIX A - 2,5 MG + 5 MG CAP GEL DURA CT FR PLAST X 30 - NÍVEL 3
523702903117317	NAPRIX A - 5 MG + 5 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS X 30 - NÍVEL 3
523703001117419	NAPRIX D - 5 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
523703002113417	NAPRIX D - 5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
523703101111412	NATIFA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC CALEND X 28 - NÍVEL 3
523703201116416	NATIFA PRO - 1 MG + 0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC CALEND X 28 - NÍVEL 3
523703401115111	OMEPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
523712080025906	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
523703403118118	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
523703402111111	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
523703404114116	OMEPRAZOL - 40 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
523713080028803	ONTAX - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 16,7 ML - NÍVEL 1
523713080028903	ONTAX - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 25 ML - NÍVEL 1
523713080028703	ONTAX - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
523703504151412	ONTAX - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 25 ML - NÍVEL 1
523703502159416	ONTAX - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
523703501152418	ONTAX - 6 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 16,7 ML - NÍVEL 1
523708402152410	OXALIBBS - 100 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
523708401156412	OXALIBBS - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
523703601114410	PEPRAZOL - 10 MG CAP GEL MICROGRANULOS CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
523703602110419	PEPRAZOL - 20 MG CAP GEL MICROGRANULOS CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
523703604113415	PEPRAZOL - 40 MG CAP GEL MICROGRANULOS CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
523703701119414	PLAMET - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
523703702131418	PLAMET - 1MG/ML SOL.FR 120ML - NÍVEL 1
523703703138416	PLAMET - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (PEDIÁTRICO) - NÍVEL 1
523703704150411	PLAMET - 5MG/ML 05 AMP X 2ML - NÍVEL 1
523703705157418	PLAMET - 5MG/ML 50 AMP X 2ML - NÍVEL 1
523713040027703	PLENANCE - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
523713020027004	PLENANCE - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
523713020027104	PLENANCE - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LIBBS FARMACÊUTICA LTDA

523713020027304	PLENANCE - 20 MG COM REV CT BL AL/AL 90 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
523713020027204	PLENANCE - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
523703802136411	PLURAIR - 50 MCG/DOSE SUS TOP CT FR SPR PLAS OPC X 120 DOSES - NÍVEL 3
523703801172414	PLURAIR - 50 MCG/DOSE SUS TOP CT FR SPR PLAS OPC X 60 DOSES - NÍVEL 3
523706401116414	POZATO UNI - 1,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 3
523704005116415	PROCIMAX - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
523704001110412	PROCIMAX - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
523704002117410	PROCIMAX - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 CALEND - NÍVEL 1
523704003113419	PROCIMAX - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
523704004111411	PROCIMAX - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 CALEND - NÍVEL 1
523709102111415	RECONTER - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
523709103116410	RECONTER - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
523709101113414	RECONTER - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
523704201111412	REPOGEN - 0,625 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
523704301114413	REPOGEN CICLO - 0,625 MG + 5MG COM VER + 0,625MG COM VER CT BL AL PLAS INC X 14 + 14 - NÍVEL 3
523704401119417	REPOGEN CONTI - 0,625 MG + 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
523713070028306	ROSUVASTATINA CALCICA - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
523713070028406	ROSUVASTATINA CALCICA - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
523704601118414	SELECTA - 0,45 MG + 1,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 CALEND - NÍVEL 3
523704702119416	SELIMAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 03 - NÍVEL 1
523704705118410	SELIMAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 09 - NÍVEL 1
523704703131411	SELIMAX - 600 MG PO PREP EXTEMP CT FR PLAS OPC + 15 ML DIL (40 MG/ML APÓS REC) - NÍVEL 1
523704704138418	SELIMAX - 900 MG PO PREP EXTEMP CT 01 FR PLAS OPC X 22,5 ML (40 MG/ML APÓS REC) - NÍVEL 1
523704801117411	SENSITRAM - 100 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
523704802113411	SENSITRAM - 100 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
523704803111410	SENSITRAM - 50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
523704902118413	SIBLIMA - 0,015 MG + 0,060 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC CALEND X 24 - NÍVEL 3
523704901111415	SIBLIMA - 0,015 MG + 0,060 MG COM REV CT BL AL PLAS INC CALEND X 24 - NÍVEL 3
523712110026004	STANGLIT - 15 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
523712110026104	STANGLIT - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
523712110026204	STANGLIT - 45 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
523708202110315	STAVIGILE - 100 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
523708203117313	STAVIGILE - 100 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
523708201114317	STAVIGILE - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
523705001114416	SUMAX - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 3
523705006175413	SUMAX - 100 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPRAY X 0,2 ML - NÍVEL 3
523705002110414	SUMAX - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
523705003117412	SUMAX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 3
523705004156411	SUMAX - 6,0 MG/0,5 ML SOL INJ CT SER X 0,5 ML - NÍVEL 3
523713110029406	TACROLIMO - 0,3 MG/G POM DERM CT BG PLAS OPC X 10 G - NÍVEL 3
523713110029506	TACROLIMO - 0,3 MG/G POM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 3
523713110029606	TACROLIMO - 1 MG/G POM DERM CT BG PLAS OPC X 10 G - NÍVEL 3
523713110029706	TACROLIMO - 1 MG/G POM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 3
523713080029204	TARFIC - 0,3 MG/G POM DERM CT BG PLAS OPC X 10 G - NÍVEL 3
523713080029304	TARFIC - 0,3 MG/G POM DERM CT BG PLAS OPC X 30 MG - NÍVEL 3
523712030025404	TARFIC - 1 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 100 - NÍVEL 3
523713080029004	TARFIC - 1 MG/G POM DERM CT BG PLAS OPC X 10 G - NÍVEL 3
523713080029104	TARFIC - 1 MG/G POM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 3
523712030025504	TARFIC - 5 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 50 - NÍVEL 3
523709401176411	TEGAN - 0,25 MG/ML SOL CAPI CT FR PLAS OPC X 100 ML + APLIC - NÍVEL 3
523705603165418	TOPISON - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL REV X 10 G - NÍVEL 1
523705601162411	TOPISON - 1 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 20 G - NÍVEL 1
523705602169411	TOPISON - 1 MG/G POM DERM CT BG PLAS OPC X 20 G - NÍVEL 1
523705201113219	VASCLIN - 40 MG + 100 MG CAP GEL MICROG CT FR PLAST X 30 - NÍVEL 2
523705202111317	VASCLIN - 60 MG + 100 MG CAP GEL MICROG CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 2
523712110026604	VELIJA - 30 MG CAP DURA LIB RETARD FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
523712120026704	VELIJA - 30 MG CAP DURA LIB RETARD FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
523712110026504	VELIJA - 60 MG CAP DURA LIB RETARD FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
523705301118417	VEROTINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
523705302114415	VEROTINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LIBBS FARMACÊUTICA LTDA

523705303137419	VEROTINA - 20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
523705305113411	VEROTINA - 90 MG CAP MICROGRANULOS CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
523705304117411	VEROTINA - 90 MG CAP MICROGRANULOS CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
523705702112411	ZETRON - 150 MG REV LIB LENT CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
523705701116411	ZETRON - 150 MG REV LIB LENT CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
523713080028503	ZIDER - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
523709501111419	ZIDER - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
523709502118417	ZIDER - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
523709201150419	ZOLIBBS - 0,8 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 2

Laboratório: LUNDBECK BRASIL LTDA

524200102116311	CIPRAMIL - 20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAST INC X 14 - NÍVEL 1
524200101111314	CIPRAMIL - 20 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 14 - NÍVEL 1
524200201114412	CLOPIXOL - 10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10 - NÍVEL 1
524200204156418	CLOPIXOL - 200 MG/ML SOL INJ DEPOT CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
524200202110410	CLOPIXOL - 25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10 - NÍVEL 1
524200203151412	CLOPIXOL - 50 MG/ML SOL INJ ACUPHASE CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
524200602119318	EBIX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
524200601112417	EBIX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
524212110002103	EBIX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 56 - NÍVEL 3
524212120002203	EBIX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 3
524200311114311	LEXAPRO - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
524200301119319	LEXAPRO - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
524200302115317	LEXAPRO - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
524200309111317	LEXAPRO - 15 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
524200310118311	LEXAPRO - 15 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
524200312110318	LEXAPRO - 15 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
524200305114311	LEXAPRO - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
524200306110311	LEXAPRO - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
524200307133313	LEXAPRO - 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 15 ML - NÍVEL 1
524200308131314	LEXAPRO - 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 28 ML - NÍVEL 1
524200701117410	VIGIL - 200 MG COM CT BL PLAS X 30 - NÍVEL 3

Laboratório: LUPER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

524308701118419	ACEROGRIPI C - 1 G COM EFV CT PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
524300101138413	ALCAFELOL - LIQUIDO 150 ML - NÍVEL 3
524308901133411	AMBROFLUX - 3 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 1
524308902131412	AMBROFLUX - 6 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 1
524300405137115	AMOXICILINA - 50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
524300406133113	AMOXICILINA - 50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
524300404114111	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT 100 BL AL PLAS INC X 7 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
524300402111115	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
524300403118113	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
524300401115117	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT 50 BL AL PLAS INC X 7 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
524300502116119	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT 100 BL AL PLAS INC X 6 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
524300503112117	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
524300504119115	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT 4 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
524300501111113	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT 50 BL AL PLAS INC X 6 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
524300601130411	APETIBE - SOLUCAO 240 ML - NÍVEL 3
524300701178416	AZITROSOL - 600 MG PO SUS EXTEMP CT FR PLAS OPC + FLAC DIL X 15 ML - NÍVEL 1
524300801164417	BACINEO - POMADA 15 GRAMAS - NÍVEL 1
524300902130410	BACTERINIL - 250 MG SUSPENSAO 60 ML - NÍVEL 1
524309001136412	BEQUIDEX - 0,80 MG / ML XPE INF FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 1
524309002132410	BEQUIDEX - 1,60 MG / ML XPE ADU FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 1
524301102138415	BETALIVER - SOLUCAO ABACAXI C/50 FLACO - NÍVEL 3
524308401114116	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PVC X 15 - NÍVEL 1
524308402110114	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
524308403117112	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PVC X 16 - NÍVEL 1
524308404113110	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PVC X 28 - NÍVEL 1
524308405111111	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PVC X 16 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LUPER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

524308406116117	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PVC X 28 - NÍVEL 1
524301701139419	CETAFRIN - 200 MG SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
524301702119403	CETAFRIN - 750 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
524309301164111	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
524301902169412	CICLAVIX - 0,05G/G CREM CT BG PLAS OPC X 10 G - NÍVEL 1
524301901111410	CICLAVIX - 200 MG COM CT FR PLAS OPC X 25 - NÍVEL 1
524302101178411	COLIRIO BLUMEN - 20 ML - NÍVEL 3
524309201161119	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO - 10 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
524308801139116	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
524308802135114	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
524302601111413	DORAPLAX - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB. MULTI) - NÍVEL 1
524302803164410	DORIFLAN - 1,16 G EMULGEL CT TB X 60 G - NÍVEL 3
524302802117419	DORIFLAN - 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
524308301136428	DORILAN - SOLUÇÃO GOTAS 20 ML - NÍVEL 1
524302901115414	DRAMAVIT - 100 MG COM CT 100 BL AL PLAS INC X 4 (EMB.HOSP) - NÍVEL 3
524302902111412	DRAMAVIT - B6 C/20 COMPRIMIDOS - NÍVEL 3
524302903118410	DRAMAVIT - B6 GOTAS 20 ML - NÍVEL 3
524308601156416	DRAMAVIT B6 - 50 MG + 50 MG SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
524303101139414	ERITAX - 250 MG SUSPENSAO 100 ML - NÍVEL 1
524303102119417	ERITAX - 500 MG C/12 COMPRIMIDOS - NÍVEL 1
524303301170412	FENICLOR - 5 MG/ML SOL OC CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
524303401116411	FLOGILID - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
524303402139413	FLOGILID - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 15 ML - NÍVEL 1
524303601115417	FLOXATRAT - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
524303701111413	FLUCOZIX - 150 MG C/01 CAPSULA - NÍVEL 1
524303911130414	GASTROL - 0,037 G+0,0463 G+ 0,0356 G/ML SUS OR CT FR VD AMB X 250 ML SABOR PAPAIA - NÍVEL 1
524303912171416	GASTROL - 37 MG/G + 47 MG/G + 35,6 MG/G PO EFEV CT 50 ENV AL X 5 G PAPAIA - NÍVEL 1
524303902131411	GASTROL - EFERVESCENTE ABACAXI C/12 SA - NÍVEL 1
524303903138411	GASTROL - EFERVESCENTE ABACAXI C/50 SA - NÍVEL 1
524303904134418	GASTROL - EFERVESCENTE LARANJA C/12 SA - NÍVEL 1
524303905130416	GASTROL - EFERVESCENTE LARANJA C/50 SA - NÍVEL 1
524303906137414	GASTROL - EFERVESCENTE LIMAO C/12 SACH - NÍVEL 1
524303907133412	GASTROL - EFERVESCENTE LIMAO C/50 SACH - NÍVEL 1
524303908131413	GASTROL - SUSPENSAO 250 ML - NÍVEL 1
524303909111416	GASTROL - TC C/30 PASTILHAS - NÍVEL 1
524303910134416	GASTROL - TC SUSPENSAO 240 ML - NÍVEL 1
524304201137411	HIDRAPLUS - SOLUCAO ORAL NATURAL C/2 S - NÍVEL 3
524304401111416	HIPERTIN - 05 MG C/30 COMPRIMIDOS - NÍVEL 1
524304402116411	HIPERTIN - 10 MG C/30 COMPRIMIDOS - NÍVEL 1
524304403112411	HIPERTIN - 20 MG C/30 COMPRIMIDOS - NÍVEL 1
524304602166412	KETOMICOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
524304603170413	KETOMICOL - 20 MG/ML XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
524304601119410	KETOMICOL - 200 MG COM CT FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
524308201115410	LIFE-VIT - COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
524304801118418	LOSAPROL - 10 MG C/14 CAPSULAS - NÍVEL 1
524304802114416	LOSAPROL - 20 MG C/07 CAPSULAS - NÍVEL 1
524304803110414	LOSAPROL - 20 MG C/14 CAPSULAS - NÍVEL 1
524304902119411	LUPAREN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
524305201114411	METILCORD - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
524305202110418	METILCORD - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
524308501119111	METILDOPA - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
524308502115118	METILDOPA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
524309401169113	METRONIDAZOL + NISTATINA - 100 MG/G + 20000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50G + 10 APLIC - NÍVEL 1
524305302166415	MINEGYL - 100 MG/G GEL TOP CT TB AL X 50 G + APLIC - NÍVEL 1
524305301119413	MINEGYL - 250 MG COM CT 5 ENV AL X 4 - NÍVEL 1
524305401164410	MINEGYL NISTATINA - CREME VAGINAL 50 G - NÍVEL 1
524305501134416	NAZOBIO - 0,003 G/ML + 0,001 G/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
524309501163117	NISTATINA - 25000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + APLIC - NÍVEL 1
524305601163418	NISTAX - 25000 UI/G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 60 G + APLIC - NÍVEL 1
524305602135418	NISTAX - SUSPENSAO 50 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: LUPER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

524305802134415	NOVOXIL - 250 MG SUSPENSAO 60 ML - NÍVEL 1
524305801138417	NOVOXIL - 250MG/5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML (APÓS RECONSTITUIÇÃO) - NÍVEL 1
524305804110416	NOVOXIL - 500 MG C/21 CAPSULAS - NÍVEL 1
524305803114418	NOVOXIL - 500MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
524309101114410	PERFER - 32,5 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50 - NÍVEL 3
524306301139412	SALBURIN - 0,40 MG/ML XPE FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
524306402172415	SALIMETIN - ESPORTISTA AEROSSOL - NÍVEL 3
524306403160410	SALIMETIN - GEL PLUS ESPORTISTA 30 GRA - NÍVEL 3
524306701110421	SUPLDIN - C/20 DRAGEAS - NÍVEL 3
524306702133423	SUPLDIN - SOLUCAO 240 ML - NÍVEL 3
524307101168417	TINDAL - 0,01 G/ML CREM CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
524307601136417	TONICO BLUMEN - 250 ML - NÍVEL 3
524307602132415	TONICO BLUMEN - 500 ML - NÍVEL 3
524307701114415	TRACONAX - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
524307801119419	ULCERACID - 200 MG C/20 COMPRIMIDOS - NÍVEL 1
524307901113412	VENOPRIL - 12,5 MG COM CT FR VD AMB X 15 - NÍVEL 1
524307902111413	VENOPRIL - 25 MG COM CT FR VD AMB X 16 - NÍVEL 1
524307903116419	VENOPRIL - 50 MG COM CT FR VD AMB X 16 - NÍVEL 1
524308001116421	VIRILON - C/30 DRAGEAS - NÍVEL 3
524308002112421	VIRILON - C/60 DRAGEAS - NÍVEL 3

Laboratório: MABRA FARMACÊUTICA LTDA.

540512050003606	ALGESTONA ACETOFENIDA + ENANTATO DE ESTRADIOL - 150 MG/ML + 10MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1ML - NÍVEL 3
540500802131415	BRONFILIL - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COPO MED - NÍVEL 1
540500801135417	BRONFILIL - 5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COPO MED - NÍVEL 1
540512060003814	CEFADRIN - 500 MG + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 120 - NÍVEL 1
540500902111416	CICLOFEMME - 0,15 MG + 0,03 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 1050 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
540500901113415	CICLOFEMME - 0,15 MG + 0,03 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
540500102113414	DIAMELLITIS - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
540500103111415	DIAMELLITIS - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
540500104116410	DIAMELLITIS - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 480 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
540500101117416	DIAMELLITIS - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
540512070004004	DIVA - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL/PLAS TRANS X 21 - NÍVEL 3
540512060003706	DROSPIRENONA+ETINILESTRADIOL - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 21 - NÍVEL 3
540501001159115	ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL - 50 MG/ML + 5 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML + SERINGA - NÍVEL 3
540501201115413	FERANE 35 - 2 MG + 0,035 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
540501202111411	FERANE 35 - 2 MG + 0,035 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 1
540500501115410	FERTNON - 0,075 MG + 0,03 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
540501301111411	H.BACTER - 30 MG CAP GEL DURA + 500 MG COM REV + 500 MG CAP GEL DURA CT 7 BL AL PLAS INC X 2 + 2 + 4 - NÍVEL 1
540501302116415	H.BACTER - 30 MG CAP GEL DURA + 500 MG COM REV + 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 + 7 BL AL PLAS INC X 2 + 2 + 4 - NÍVEL 1
540500601111417	KLIMATER - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
540501101110411	MENOPRIN - 0,625 MG DRG CT BL AL PLAS CALEND X 21 - NÍVEL 3
540501102117418	MENOPRIN - 0,625 MG DRG CT BL AL PLAS CALEND X 28 - NÍVEL 3
540512070003904	NOREGYNA - 50MG/ML + 5MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML + SERINGA - NÍVEL 3
540500701114418	POSLOV - 0,75 MG COM CT BL AL PVC INC X 2 - NÍVEL 3
540500702110416	POSLOV - 0,75 MG COM CT BL AL PVC INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
540501601156419	PREGNOLAN - 150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
540501401114410	PYRISEPT - 100 MG COM REV CT 5 BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 3
540501402110419	PYRISEPT - 200 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 9 - NÍVEL 3
540501702130415	PYVERM - 10 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 40 ML - NÍVEL 1
540501701118411	PYVERM - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
540500202118418	VASTATIL - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
540500203114416	VASTATIL - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
540500204110414	VASTATIL - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
540500205117412	VASTATIL - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
540500206113410	VASTATIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
540500201111411	VASTATIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
540500301116413	VENOVAZ - 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
540500303119411	VENOVAZ - 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MABRA FARMACÊUTICA LTDA.

540500302112411 VENOVAZ - 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
540500402117415 VERMECTIL - 6 MG COM CT ENV AL POLIET X 2 - NÍVEL 1
540500401110417 VERMECTIL - 6 MG COM CT ENV AL POLIET X 4 - NÍVEL 1
540501501119414 VITERCAL C - 500 MG + 600 MG COM EFEV CT TB PLAS X 10 - NÍVEL 3

Laboratório: MALLINCKRODT DO BRASIL LTDA

524500102154415 CONRAY - 600 MG/ML SOL INJ CX 12 FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
524500104157411 CONRAY - 600 MG/ML SOL INJ CX 50 FR AMP VD INC X 30 ML - NÍVEL 3
524500105153411 CONRAY - 600 MG/ML SOL INJ CX 50 FR AMP VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
524500307155219 OPTIMARK - 330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 SER PLAS X 10 ML - NÍVEL 3
524500303151219 OPTIMARK - 330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 SER PLAS X 15 ML - NÍVEL 3
524500304156214 OPTIMARK - 330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 SER PLAS X 20 ML - NÍVEL 3
524500301157211 OPTIMARK - 330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 SER PLAS X 30 ML - NÍVEL 3
524500302153218 OPTIMARK - 330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
524500305152212 OPTIMARK - 330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
524500306159210 OPTIMARK - 330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 15 ML - NÍVEL 3
524500415152217 OPTIRAY - 509 MG/ML SOL INJ CT 12 FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
524500416159215 OPTIRAY - 509 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 125 ML - NÍVEL 3
524500414156219 OPTIRAY - 509 MG/ML SOL INJ CT 25 FA VD INC X 50ML - NÍVEL 3
524500402158211 OPTIRAY - 678 MG/ML SOL INJ CT 12 FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
524501101151313 OPTIRAY - 678 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 100ML - NÍVEL 3
524500403154211 OPTIRAY - 678 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 125 ML - NÍVEL 3
524500401151213 OPTIRAY - 678 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 50 ML - NÍVEL 3
524501201156317 OPTIRAY - 678 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 75ML - NÍVEL 3
524500404150218 OPTIRAY - 678 MG/ML SOL INJ CT 25 FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
524500405157216 OPTIRAY - 678 MG/ML SOL INJ CT 25 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
524500407151215 OPTIRAY - 741 MG/ML SOL INJ CT 12 FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
524500418151211 OPTIRAY - 741 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 100 ML - NÍVEL 3
524500406153214 OPTIRAY - 741 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 125 ML - NÍVEL 3
524500417155213 OPTIRAY - 741 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 75 ML - NÍVEL 3
524500408156210 OPTIRAY - 741 MG/ML SOL INJ CT 25 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3

Laboratório: MANTECORP INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A.

512400104178311 AFRIN - 0,250 MG SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
512400103171311 AFRIN - 0,250 MG SOL OFT CT FR PLAS OPC SPR X 20 ML - NÍVEL 3
512400101179315 AFRIN - 0,5 MG SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 10 ML - NÍVEL 3
512400102175313 AFRIN - 0,5 MG SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 30 ML - NÍVEL 3
512400105174318 AFRIN SALINE MIST - 6,5 MG/ML+0,25 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML - NÍVEL 3
512400206132319 ALIVIUM - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 1
512400207139325 ALIVIUM - 30 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SERINGA DOSADORA - NÍVEL 1
512400209115415 ALIVIUM - 400 MG COM REV BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
512400202110418 ALIVIUM - 400 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
512400208119417 ALIVIUM - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
512400210131313 ALIVIUM - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
512400201130326 ALIVIUM - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
512400203117416 ALIVIUM - 600 MG COM REV BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
512400204113414 ALIVIUM - 600 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
512400301119413 APRAZ - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
512400305114416 APRAZ - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
512400302115411 APRAZ - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
512400306110414 APRAZ - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
512400303111411 APRAZ - 1,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
512400307117412 APRAZ - 1,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
512400304118418 APRAZ - 2,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
512400308113410 APRAZ - 2,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
512406001133411 BAMBAIR - 1,0 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOSAD - NÍVEL 3
512406002131410 BAMBAIR - 1,0 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 3
512400401164313 CALMINEX - 4,0 G + 1,36 G + 1,0 G GEL BG X 20 G - NÍVEL 3
512400402160311 CALMINEX - POM CT BG X 20 G - NÍVEL 3
512400602135310 CELESTAMINE - 0,05 MG/ML + 0,4 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + DOSAD - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MANTECORP INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A.

512400606130313	CELESTAMINE - 0,05 MG/ML + 0,4 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 30 ML + DOSAD - NÍVEL 1
512400605118311	CELESTAMINE - 0,25 MG + 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
512400601112317	CELESTAMINE - 0,25 MG + 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
512400603131319	CELESTAMINE - 0,25 MG/ML + 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
512400703136312	CELESTONE - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
512400708138313	CELESTONE - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
512400707115311	CELESTONE - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
512400701117310	CELESTONE - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
512400704132310	CELESTONE - 0,5 MG/ML SOL OR GTS CT FR VD AMB X 15 ML - NÍVEL 1
512400702113319	CELESTONE - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
512400706151312	CELESTONE - 3,0 MG/ML + 3,945 MG/ML SUS INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
512400705155314	CELESTONE - 4 MG/ML SOL INJ CT CAMA AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
512406301110415	CIBRATO - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
512406302117413	CIBRATO - 100MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
512405502112417	CIZAX - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
512405501116419	CIZAX - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
512405505111411	CIZAX - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
512405504115413	CIZAX - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
512405503119415	CIZAX - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
512405506118411	CIZAX - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
512400909133319	CLARITIN - 1 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 1
512400906134314	CLARITIN - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
512400901116318	CLARITIN - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
512400902112316	CLARITIN - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
512400904115312	CLARITIN D - 05 MG + 120 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
512400907130411	CLARITIN D - 1,0 MG/ML + 12,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 3
512400905138316	CLARITIN D - 1,0 MG/ML + 12,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
512400903119314	CLARITIN D - 10 MG + 240 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 06 - NÍVEL 3
512401101113320	CORISTINA D - 1 MG + 10 MG + 30 MG + 400 MG COM BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
512405101118317	CORISTINA D - 1 MG + 10 MG + 400 MG + 30 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
512407101174418	CORISTINA DESCONGESTIONANTE NASAL - 0,5 MG/ML CT FRAS PLAS GOT X 30 ML - NÍVEL 3
512405801111412	CORISTINA TERMUS - 750 MG COM BL AL PVDC X 4 - NÍVEL 1
512405302113320	CORISTINA VITAMINA C - 1 G COM EFEV CT PT PLAS X 10 - NÍVEL 3
512405305112414	CORISTINA VITAMINA C - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
512405306119420	CORISTINA VITAMINA C - 500MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
512404901137318	DESALEX - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
512401302135313	DESALEX - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
512401301112311	DESALEX - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS X 10 - NÍVEL 1
512401303115316	DESALEX - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS X 30 - NÍVEL 1
512407203112314	DESALEX D12 - 2,5 MG + 120 MG COM LIB MOD CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
512407202116316	DESALEX D12 - 2,5 MG + 120 MG COM LIB MOD CT BL AL/AL X 12 - NÍVEL 1
512407201111310	DESALEX D12 - 2,5 MG + 120 MG COM LIB MOD CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
512407204119312	DESALEX D12 - 2,5 MG + 120 MG COM LIB MOD CT BL AL/AL X 4 - NÍVEL 1
512401401168317	DIPROGENTA - 0,64 MG/G + 1 MG/G CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
512401402164315	DIPROGENTA - 0,64 MG/G + 1 MG/G POM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
512401403160313	DIPROGENTA - 0,64 MG/G + 1,0 MG/G CREM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
512401404167311	DIPROGENTA - 0,64 MG/G + 1,0 MG/G POM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
512401503165317	DIPROSALIC - 0,64 MG/G + 30 MG/G POM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
512401501162310	DIPROSALIC - 0,64 MG/G + 30 MG/G POM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
512401504171310	DIPROSALIC - 0,64 MG/ML + 20 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1
512401502134310	DIPROSALIC - 0,64 MG/ML + 20 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
512401604166319	DIPROSONE - 0,64 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
512401601167314	DIPROSONE - 0,64 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
512401605162317	DIPROSONE - 0,64 MG/G POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
512401603161313	DIPROSONE - 0,64 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
512401606169315	DIPROSONE - 0,64 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1
512401602171315	DIPROSONE - 0,64 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
512401702151316	DIPROSPAN - 5,0 MG/ML + 2,0 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML + SER - NÍVEL 1
512401701153315	DIPROSPAN - 5,0 MG/ML + 2,0 MG/ML SUS INJ CT SER X 1 ML + HASTE + AGULHA - NÍVEL 1
512407401135418	DRIXI - 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MANTECORP INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A.

512407402131416	DRIXI - 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 50 ML + SER DOS - NÍVEL 1
512401802162311	ELOCOM - 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
512401801166311	ELOCOM - 1MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
512402001112312	EULEXIN - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
512402106178410	FLUIR - 12 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 3
512402102113411	FLUIR - 12 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
512402101117413	FLUIR - 12 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 30 + INAL - NÍVEL 3
512402103111412	FLUIR - 12 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
512402105171412	FLUIR - 12 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 60 + INAL - NÍVEL 3
512402201162313	FURACIN - 2.0 MG/G POM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
512402202177314	FURACIN - 2.0 MG/ML SOL CT FR PET AMB X 30 ML - NÍVEL 3
512402301167317	GARAMICINA - 1 MG/G CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
512402302155312	GARAMICINA - 120 MG/1,5ML SOL INJ CT CAMA 2 AMP VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 3
512402303151310	GARAMICINA - 160 MG/2 ML SOL INJ CT CAMA AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
512402304158319	GARAMICINA - 20 MG/ML SOL INJ CT CAMA 2 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
512402305154317	GARAMICINA - 280 MG/2 ML SOL INJ CT CAMA AMP VD INC X 2 ML + SER - NÍVEL 3
512402306150315	GARAMICINA - 40 MG/ML SOL INJ CT CAMA 2 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
512402307157313	GARAMICINA - 60 MG/1,5ML SOL INJ CT CAMA 2 AMP VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 3
512402308153311	GARAMICINA - 80 MG/2ML SOL INJ CT CAMA 2 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
512402401171316	GARASONE - 1 MG/ML + 3MG/ML SOL OTO/OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
512406101162411	GINO ATADERM - 10MG/G CREM VAG CT BG AL X 30G + 6 APLIC VAG DESCARTÁVEL - NÍVEL 3
512406501160416	GISAZOL - 10MG/G CREM VAG CT BG AL X 40G + 7 APLIC VAG DESC + 7 ABSORVENTES - NÍVEL 1
512402701114415	LIORAM - 10 MG COM REV EST 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
512402702110413	LIORAM - 10 MG COM REV EST BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
512402802115311	MACRODANTINA - 100 MG CAPGEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
512402901113315	METICORTEN - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
512402902111316	METICORTEN - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
512406701119312	MILGAMMA - 150 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
512406702115310	MILGAMMA - 150 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
512407502111212	MIMPARA - 30 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
512407501113211	MIMPARA - 60 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
512407601118215	MIMPARA - 90 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
512403102133410	NUJOL - 1 ML/ML OLE CT FR PLAS TRANS PET X 200 ML - NÍVEL 3
512403101137412	NUJOL - 1 ML/ML OLE CT FR PLAS TRANS PVC X 120 ML - NÍVEL 3
512403305174316	OXIMAX - 200 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
512403307177312	OXIMAX - 200 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 10 + INALADOR - NÍVEL 3
512403302116315	OXIMAX - 200 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
512403301179313	OXIMAX - 200 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 30 + INALADOR - NÍVEL 3
512403306170314	OXIMAX - 400 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
512403308173310	OXIMAX - 400 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 10 + INALADOR - NÍVEL 3
512403304119311	OXIMAX - 400 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
512403303171311	OXIMAX - 400 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 30 + INALADOR - NÍVEL 3
512403503138316	POLARAMINE - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + DOS - NÍVEL 1
512403505165310	POLARAMINE - 10 MG / G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
512403512110313	POLARAMINE - 2 MG COM BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
512403501119314	POLARAMINE - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
512403506171314	POLARAMINE - 2,8 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 1
512403504118319	POLARAMINE - 6 MG DRG (REPETABS) CT BL AL PLAST INC X 12 - NÍVEL 1
512403502131318	POLARAMINE EXPECTORANTE - 0,40 MG/ML + 4,00 MG/ML + 20,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
512406901134323	PRATIUM - 140 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
512406902130410	PRATIUM - 500 MG PO PREP EXTEMP 1 ENV AL PET X 5 G (MEL E LIMÃO) - NÍVEL 1
512403606131314	PREDSIM - 11 MG/ML CT FR PLAS OPC GOT X 15ML - NÍVEL 1
512403607138312	PREDSIM - 11 MG/ML CT FR PLAS OPC GOT X 20ML - NÍVEL 1
512403601113415	PREDSIM - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
512403604139415	PREDSIM - 3 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 100 ML + PIPETA DOSADORA - NÍVEL 1
512403605135413	PREDSIM - 3 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 60 ML + PIPETA DOSADORA - NÍVEL 1
512403608134418	PREDSIM - 3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 30 ML + PIPETA DOSADORA - NÍVEL 1
512412120025303	PREDSIM - 40 MG COM CT BL AL PVC INC X 4 - NÍVEL 1
512412120025403	PREDSIM - 40 MG COM CT BL AL PVC INC X 7 - NÍVEL 1
512403603116411	PREDSIM - 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MANTECORP INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A.

512403602111416	PREDSIM - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
512407702135417	PRIVITUSS - 7,08 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS SBR FRUTAS VERMELHAS - NÍVEL 3
512407703131415	PRIVITUSS - 7,08 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 15 ML + SER DOS SBR FRUTAS VERMELHAS - NÍVEL 3
512407704138413	PRIVITUSS - 7,08 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML + SER DOS SBR FRUTAS VERMELHAS - NÍVEL 3
512407701139419	PRIVITUSS - 7,08 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 80 ML + SER DOS SBR FRUTAS VERMELHAS - NÍVEL 3
512407705134411	PRIVITUSS - 7,08MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOSAD SBR BANANA - NÍVEL 3
512406402111417	PROCSIM - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
512406401115419	PROCSIM - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
512406403118415	PROCSIM - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
512406404114413	PROCSIM - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
512403803166315	QUADRIDERM - 0,50 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
512403801163319	QUADRIDERM - 0,50 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
512403804162313	QUADRIDERM - 0,50 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
512403802161311	QUADRIDERM - 0,50 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
512406601130411	RESPILIV - 3MG/ML + 0,2MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + SERINGA DOSADORA - NÍVEL 3
512404005131415	SCAFLAM - 10 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP DOSEADOR - NÍVEL 1
512404001111411	SCAFLAM - 100 MG COM CT BL AL PLAS X 12 - NÍVEL 1
512404007118416	SCAFLAM - 100 MG COM CT BL AL PLAS X 4 - NÍVEL 1
512404003139419	SCAFLAM - 100 MG GRAN CT 12 ENV AL X 2 G - NÍVEL 1
512404008114414	SCAFLAM - 100 MG GRAN CT 8 ENV AL X 2 G - NÍVEL 1
512404009161416	SCAFLAM - 30 MG/G GEL CT BG AL X 10 G - NÍVEL 3
512404006162314	SCAFLAM - 30 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
512404002132410	SCAFLAM - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANSP X 15 ML - NÍVEL 1
512406203119418	SECSIM - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
512404102171310	SOLARCAINE - 0,5 PCC LOÇ FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 3
512404101173311	SOLARCAINE - 2,8 PCC AER TB AL X 120 G - NÍVEL 3
512404201119317	SPOROSTATIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
512400801111411	TOBILEX - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
512407802156319	VECTIBIX - 20 MG/ML SOL INJ P/ INFUS CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
512407803152317	VECTIBIX - 20 MG/ML SOL INJ P/ INFUS CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
512407801151313	VECTIBIX - 20 MG/ML SOL INJ P/ INFUS CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3

Laboratório: MARIOL INDUSTRIAL LTDA

537101401133111	BROMOPRIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 1
537101402131112	BROMOPRIDA - 4 MG/ML SOL OR CX 48 FR PLAS OPC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537101403136118	BROMOPRIDA - 4 MG/ML SOL OR CX 96 FR PLAS OPC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100802118115	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
537100803114113	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
537100804110111	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
537100810110111	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100811117118	CAPTOPRIL - 25,0 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100805117111	CAPTOPRIL - 25,00 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
537100806113118	CAPTOPRIL - 25,00 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
537100801111117	CAPTOPRIL - 25,00 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
537100812113116	CAPTOPRIL - 50,0 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100807111119	CAPTOPRIL - 50,00 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
537100808116114	CAPTOPRIL - 50,00 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
537100809112112	CAPTOPRIL - 50,00 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
537101302135116	CARBOCISTEÍNA - 50 MG /ML SOL OR CX 48 FR PLAS GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537101301139118	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT X 20 ML - NÍVEL 1
537100405135110	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
537100401131110	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
537100406131119	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CX 48 FR PET AMB X 100 ML + 48 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100402136116	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CX 48 FR PET AMB X 120 ML + 48 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100407138117	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
537100403132114	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
537100408134115	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CX 48 FR PET AMB X 100 ML + 48 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100404139112	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CX 48 FR PET AMB X 120 ML + 48 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100101136117	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
537100102132115	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA - 4 MG/ML SOL OR CX 48 FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MARIOL INDUSTRIAL LTDA

537100103139113	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA - 4 MG/ML SOL OR CX 96 FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537101501170116	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA - 0,50 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS INC GOTEJADOR X 30 ML - NÍVEL 3
537101502177114	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA - 0,50 MG/ML SOL NASAL CX 24 FR PLAS INC GOTEJADOR X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
537101503173112	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA - 0,50 MG/ML SOL NASAL CX 48 FR PLAS INC GOTEJADOR X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
537101504171113	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA - 0,50 MG/ML SOL NASAL CX 96 FR PLAS INC GOTEJADOR X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
537113080010504	DIGESOL - 4 MG/ML SOL GOT CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 1
537113030010304	DIGESOL - 4 MG/ML SOL GOT CX 48 FR GOT PLAS OPC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537113030010404	DIGESOL - 4 MG/ML SOL GOT CX 96 FR GOT PLAS OPC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100312110118	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
537100310118111	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
537100311114111	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 250 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
537100313117116	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 500 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
537100301135114	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
537100302131112	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
537100303138110	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
537100304134119	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 48 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100305130117	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 48 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100306137115	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 48 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100307133113	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 96 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100308131114	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 96 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100309136111	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 96 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100204131411	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO - 60 MG/ML SUS OR FR PET AMB X 100ML - NÍVEL 1
537101001135117	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
537101002131115	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CX 48 FR PET AMB X 100 ML + 48 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537112020008306	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 96 FR PET AMB X 100 ML + 96 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537112020008506	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 96 FR PET AMB X 120 ML + 96 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537112020008006	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
537112020008106	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
537112020008206	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4MG/ML SOL OR CX 48 FR PET AMB X 100 ML + 48 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537112020008406	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4MG/ML SOL OR CX 48 FR PET AMB X 120 ML + 48 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100902139114	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT 48 FR PLAS AMB X 30 ML + 48 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100903135112	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT 96 FR PLAS AMB X 30 ML + 96 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100904131110	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML + CP MED - NÍVEL 1
537100905138119	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CX 100 FR PLAS OPC X 30 ML + 100 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100901132116	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CX 48 FR PLAS OPC X 30 ML + 48 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100906134117	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 30 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100907130115	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CX 96 FR PLAS OPC X 30 ML + 96 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100513132119	PARACETAMOL - 200 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
537100514139117	PARACETAMOL - 200 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
537100506136112	PARACETAMOL - 200 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
537100507132110	PARACETAMOL - 200 MG/ ML SOL OR CX 48 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100508139119	PARACETAMOL - 200 MG/ ML SOL OR CX 48 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100509135117	PARACETAMOL - 200 MG/ ML SOL OR CX 48 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100510133114	PARACETAMOL - 200 MG/ ML SOL OR CX 96 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100511131115	PARACETAMOL - 200 MG/ ML SOL OR CX 96 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100512136110	PARACETAMOL - 200 MG/ ML SOL OR CX 96 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537100515119111	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 4 - NÍVEL 1
537100516115118	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 8 - NÍVEL 1
537100517111116	PARACETAMOL - 500 MG COM DISPLAY 125 BL AL PLAS LAR X 4 - NÍVEL 1
537100518118114	PARACETAMOL - 500 MG COM DISPLAY 25 BL AL PLAS LAR X 4 - NÍVEL 1
537100519114112	PARACETAMOL - 500 MG COM DISPLAY 25 BL AL PLAS LAR X 8 - NÍVEL 1
537100501118116	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 4 - NÍVEL 1
537100502114114	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 8 - NÍVEL 1
537100503110112	PARACETAMOL - 750 MG COM DISP 25 BL AL PLAS LAR X 4 (EMB MULT) - NÍVEL 1
537100504117110	PARACETAMOL - 750 MG COM DISP 25 BL AL PLAS LAR X 8 (EMB MULT) - NÍVEL 1
537100505113119	PARACETAMOL - 750 MG COM DISP 50 BL AL PLAS LAR X 4 (EMB MULT) - NÍVEL 1
537114030010603	POLARAX - 2MG/ 5ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 1
537114030010703	POLARAX - 2MG/ 5ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 1
537114030010803	POLARAX - 2MG/ 5ML SOL OR CX 48 FR PLAS AMB X 100 ML + 48 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537114030011003	POLARAX - 2MG/ 5ML SOL OR CX 48 FR PLAS AMB X 120 ML + 48 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MARIOL INDUSTRIAL LTDA

537114030010903	POLARAX - 2MG/ 5ML SOL OR CX 96 FR PLAS AMB X 100 ML + 96 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537114030011103	POLARAX - 2MG/ 5ML SOL OR CX 96 FR PLAS AMB X 120 ML + 96 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
537101203171416	SORISMA - 9,0 MG + 0,1 MG SOL NAS CT FR PLAS X 30 ML - NÍVEL 3
537113020009904	SORISMA N - 0,50 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS INC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
537113020010004	SORISMA N - 0,50 MG/ML SOL NASAL CX 24 FR PLAS INC GOT X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
537113020010104	SORISMA N - 0,50 MG/ML SOL NASAL CX 48 FR PLAS INC GOT X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
537113020010204	SORISMA N - 0,50 MG/ML SOL NASAL CX 96 FR PLAS INC GOT X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
537112020008606	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 3
537112020008706	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
537112020008806	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 48 FR PET AMB X 100 ML + 48 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3
537112020008906	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 48 FR PET AMB X 120 ML + 48 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3
537112020009006	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 96 FR PET AMB X 100 ML + 96 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3
537112020009106	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 96 FR PET AMB X 120 ML + 96 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3

Laboratório: MARJAN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA

524800403133416	ASDRON - 0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
524800401114414	ASDRON - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
524800402137418	ASDRON - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 30 ML - NÍVEL 1
524812100007903	CALDÊ - 1500 MG + 400 UI COM MAST CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 3
524803301110411	CALDÊ - 1500 MG + 400 UI COM MAST CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
524800702114413	DENACEN - 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
524800701118415	DENACEN - 6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
524800802151418	DEXAGIL - 4 MG SOL INJ CT 3 AMP B VD INC X 1 ML 5000 MCG + 100 MG 100 MG + SOL INJ CT 3 AMP A VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
524800801112419	DEXAGIL - 500MCG + 1MG + 100MG + 100MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
524800903136414	ENDOFOLIN - 0,2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 30 ML - NÍVEL 3
524800904132412	ENDOFOLIN - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 100 ML - NÍVEL 3
524800901117412	ENDOFOLIN - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
524800902113410	ENDOFOLIN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
524800905112415	ENDOFOLIN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
524812030007704	FOLIRON - 5 MG + 150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
524812030007804	FOLIRON - 5 MG + 150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
524804201136417	FOLIRON ITF - 0,2 MG/ML + 250 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
524801001152414	FRUTOPLEX - SOL INJ CT 3 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
524801002159412	FRUTOPLEX - SOL INJ CT 3 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
524801602113413	LOSARTEC - 25 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
524801601117415	LOSARTEC - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
524801604116411	LOSARTEC - 50 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
524801603111414	LOSARTEC - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
524804101115418	MAGNEN B6 - 722,22 MG + 1,0 MG COM REV CT BL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
524801701111419	NICORD - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS LEITOSO X 10 - NÍVEL 1
524801702118417	NICORD - 2,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS LEITOSO X 10 - NÍVEL 1
524801704110413	NICORD - 5,0 MG COM CT 2 BL AL PLAS LEITOSO X 10 - NÍVEL 1
524801703114415	NICORD - 5,0 MG COM CT BL AL PLAS LEITOSO X 10 - NÍVEL 1
524801804115417	OSTENAN - 70 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 2
524802201163418	TAKIL - 20 MG + 30 MG CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC DESC - NÍVEL 1
524803701119416	TENAVIT - 0,80 MG + 4,00 MG + 0,40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
524802501116415	TENSULAN - CAPS CX COM 30 - NÍVEL 3
524802601161412	TRIVAGEL-N - CREM VAG CT BG AL X 60 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
524803601114315	VAGI C - 250 MG COM VAG CT BL AL PLAS LEI X 6 + APLIC - NÍVEL 3
524803501111314	VICOG - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
524813010008003	VICOG - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
524802801111419	VINOCARD Q10 - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
524802802116414	VINOCARD Q10 - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
524802803112412	VINOCARD Q10 - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
524802901114428	VITERGAN MASTER - CAPS CX COM 30 - NÍVEL 3
524803001117429	VITERGAN PRÉ-NATAL - COMP REV CX COM 30 - NÍVEL 3
524803101111422	VITERGAN ZINCO - COMP REV CX COM 30 - NÍVEL 3
524803201116426	VITERGAN ZINCO PL - COMP REV CX COM 30 - NÍVEL 3

Laboratório: MEDINFAR PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDINFAR PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

535601401111410 CICLOVIRAL - 200 MG COM CT 2 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
 535601402116416 CICLOVIRAL - 200 MG COM CT 3 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
 535601403112414 CICLOVIRAL - 200 MG COM CT 6 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
 535601404119412 CICLOVIRAL - 400 MG COM CT 2 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
 535601405115410 CICLOVIRAL - 400 MG COM CT 3 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
 535601406111419 CICLOVIRAL - 400 MG COM CT 6 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
 535601501114411 HIPOTENSIL - 25 MG COM CT 1 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
 535601502110411 HIPOTENSIL - 25 MG COM CT 2 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
 535601507112410 HIPOTENSIL - 25 MG COM CT 3 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
 535601503117418 HIPOTENSIL - 25 MG COM CT 6 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
 535601504113416 HIPOTENSIL - 50 MG COM CT 1 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
 535601505111417 HIPOTENSIL - 50 MG COM CT 2 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
 535601506116412 HIPOTENSIL - 50 MG COM CT 6 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 1
 535601306117415 PEP RANI 300 MG - 150 MG COMP REV CX 20 - NÍVEL 1
 535601305110417 PEP RANI 300 MG - 150 MG COMP REV CX 30 - NÍVEL 1
 535601304114419 PEP RANI 300 MG - 150 MG COMP REV CX 60 - NÍVEL 1
 535601303118410 PEP RANI 300 MG - 300 MG COMP REV CX 20 - NÍVEL 1
 535601302111412 PEP RANI 300 MG - 300 MG COMP REV CX 30 - NÍVEL 1
 535601301115414 PEP RANI 300 MG - 300 MG COMP REV CX 60 - NÍVEL 1

Laboratório: MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

525012040100503 ACCERA - 2 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
 525064504139119 ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
 525064501131117 ACEBROFILINA - 5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
 525069602163112 ACETATO DE CLOSTEBOL + SULFATO DE NEOMICINA - 5 MG/G + 5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
 525069601167114 ACETATO DE CLOSTEBOL + SULFATO DE NEOMICINA - 5 MG/G + 5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 8 APLIC - NÍVEL 3
 525067101132110 ACETILCISTEÍNA - 120 MG/G GRAN CT 16 ENV POLIES AL PP X 5 G - NÍVEL 1
 525067109133116 ACETILCISTEÍNA - 120 MG/G GRAN CT 50 ENV POLIES AL PP X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
 525067110115118 ACETILCISTEÍNA - 20 MG/G GRAN CT 60 ENV POLIES AL PP X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
 525067105138113 ACETILCISTEÍNA - 20 MG/G GRAN CT 16 ENV POLIES AL PP X 5 G - NÍVEL 1
 525067107130111 ACETILCISTEÍNA - 40 MG/G GRAN CT 16 ENV POLIES AL PP X 5 G - NÍVEL 1
 525067111138111 ACETILCISTEÍNA - 40 MG/G GRAN CT 60 ENV POLIES AL PP X 5 G (EMB FRAC) - NÍVEL 1
 525000301164112 ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
 525070501111110 ÁCIDO MEFENÂMICO - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 12 - NÍVEL 1
 525070502118119 ÁCIDO MEFENÂMICO - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 24 - NÍVEL 1
 525000401118414 ACTIVELE - 1,0 MG + 0,5 MG COM REV CT 1 EST CALENDARIO X 28 - NÍVEL 3
 525071701165115 ADAPALENO - 1 MG/G GEL DERM CT BG PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 3
 525071902160412 ADAPEL - 1 MG/G GEL CT BG AL X 20 G - NÍVEL 3
 525071901164414 ADAPEL - 1 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
 525013060102904 AIXA - 2 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 21 - NÍVEL 3
 525013060103004 AIXA - 2 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 63 - NÍVEL 3
 525066601131115 ALBENDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
 525066603118116 ALBENDAZOL - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
 525068602119417 ALENTHUS XR - 150 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
 525068603115415 ALENTHUS XR - 150 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
 525068606114411 ALENTHUS XR - 37,5 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
 525068607110418 ALENTHUS XR - 37,5 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
 525068605118411 ALENTHUS XR - 37,5 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
 525068604111413 ALENTHUS XR - 75 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
 525068601112419 ALENTHUS XR - 75 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
 525071002119114 ALOPURINOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
 525071001112116 ALOPURINOL - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
 525070201118111 ALPRAZOLAM - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
 525070202114118 ALPRAZOLAM - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
 525070203110116 ALPRAZOLAM - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
 525070204117114 ALPRAZOLAM - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
 525070205113112 ALPRAZOLAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
 525070206111113 ALPRAZOLAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
 525070207116119 ALPRAZOLAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
 525070208112117 ALPRAZOLAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

525070209119115	ALPRAZOLAM - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525070210117112	ALPRAZOLAM - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525070211113110	ALPRAZOLAM - 1 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
525070212111111	ALPRAZOLAM - 1 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525070213116117	ALPRAZOLAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525070214112115	ALPRAZOLAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525068703111411	ALZEPINOL - 300 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 10 - NÍVEL 1
525068702113410	ALZEPINOL - 300 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 1
525014030103703	ALZEPINOL - 300 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 20 - NÍVEL 1
525068701117412	ALZEPINOL - 600 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 1
525014030103803	ALZEPINOL - 600 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 20 - NÍVEL 1
525000501139413	AMBRA-SINTO T - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
525000502135411	AMBRA-SINTO T - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
525000601133115	AMOXICILINA - 125 MG/5 ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + SER DOS - NÍVEL 1
525000602131116	AMOXICILINA - 250 MG/5 ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
525000603136111	AMOXICILINA - 250 MG/5 ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + SER DOS - NÍVEL 1
525000604132111	AMOXICILINA - 400 MG/5ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
525000606119110	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525000608111117	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
525000607115119	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525000605139118	AMOXICILINA - 500 MG/5 ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + SER DOS - NÍVEL 1
525073702118419	ANGIO II - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525073703114417	ANGIO II - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525073704110415	ANGIO II - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525073705117413	ANGIO II - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525073706113411	ANGIO II - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525073707111412	ANGIO II - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525073708116418	ANGIO II - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525073709112416	ANGIO II - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525073701111410	ANGIO II - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525073710110413	ANGIO II - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525073711117411	ANGIO II - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525073712113411	ANGIO II - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525000901110110	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525000902117119	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525000903113117	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525070302119111	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525070303115111	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525070304111118	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525070301112113	ATENOLOL + CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525073501112111	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525073503115118	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525073504111116	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525073505118114	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525073506114112	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525073502119111	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525073507110110	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525073508117119	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525073509113117	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525073510111114	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525073511118112	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525073512114110	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525073513110119	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525073514117117	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525073515113115	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525073516111116	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525073517116111	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525073518112111	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525073519119118	ATORVASTATINA CÁLCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525073520117115	ATORVASTATINA CÁLCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 200(EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

525073521113113	ATORVASTATINA CÁLCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525073522111114	ATORVASTATINA CÁLCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525073523116111	ATORVASTATINA CÁLCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525073524112118	ATORVASTATINA CÁLCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525001001113413	AVIRAL - 200 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
525069501111117	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
525069502118115	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
525069504110111	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 40 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525069503114113	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
525074302113418	BECARVE - 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525074303111419	BECARVE - 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525074304116414	BECARVE - 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525074305112412	BECARVE - 25 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525074306119410	BECARVE - 25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525074307115419	BECARVE - 25 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525074308111417	BECARVE - 25 MG COM CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525074301117411	BECARVE - 3,125 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525074309118415	BECARVE - 3,125 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525074311112410	BECARVE - 3,125 MG COM CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525074310116412	BECARVE - 3,125 MG COM CT BL AL/AL X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525074315118413	BECARVE - 3,125 MG COM CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525074312119419	BECARVE - 6,25 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525074313115417	BECARVE - 6,25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525074314111415	BECARVE - 6,25 MG COM CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525072202111417	BENESTARE - 625 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
525072201115419	BENESTARE - 625 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525001101134412	BENTYL - 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 15 ML + CGT (BULBO+CANDULA) - NÍVEL 3
525067901163118	BENZOILMETRONIDAZOL + NISTATINA + CLORETO DE BENZALCÔNIO - 62,5 MG/G + 25.000 UI/G + 1,25 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
525001201112119	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
525001202119117	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT 3 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
525001203115115	BESILATO DE ANLODIPINO - 5,0 MG COM CT 2 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
525001204111113	BESILATO DE ANLODIPINO - 5,0 MG COM CT 3 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
525001301133118	BETAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
525013090103206	BIMATOPROSTA - 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 3 ML - NÍVEL 1
525069901111114	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
525069905115114	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
525069904119116	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 84 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525001401111116	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525001402118114	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525001403114112	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525001404110110	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525001601137119	BROMOPRIDA - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
525001502112118	BROMOPRIDA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525001505111112	BROMOPRIDA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525012030099606	BROMOPRIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
525001602133117	BROMOPRIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML + CGT - NÍVEL 1
525063002131113	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA 6,67 MG/ML + 334,60 MG/ML - 6,67 MG/ML + 333,40 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 3
525001702111417	CALMOCITENO - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525001701115419	CALMOCITENO - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525001703118415	CALMOCITENO - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525001704114413	CALMOCITENO - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525001801111113	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
525001802116119	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525001803112117	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525001804119115	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 1
525001805115113	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
525001806111111	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525001807118111	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525001808114118	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

525001809110116	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
525001810119113	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525001811115111	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525001901114114	CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG + 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
525001902110112	CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG + 25 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
525001903117110	CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 3
525068101136114	CARBAMAZEPINA - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + DOSAD - NÍVEL 1
525068201114112	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525068202110110	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525068203117119	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525068204113117	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525068205111118	CARBAMAZEPINA - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525068207112111	CARBAMAZEPINA - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525002001133129	CARBOCISTEINA - 20 MG/ML XPE 100 ML - NÍVEL 1
525002002131121	CARBOCISTEINA - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML + CGT - NÍVEL 1
525002003136125	CARBOCISTEINA - 50 MG/ML XPE 100 ML - NÍVEL 1
525071502111112	CARVEDILOL - 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525071503118110	CARVEDILOL - 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525071501115114	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525071504114119	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525071505110117	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525071508111114	CARVEDILOL - 3,125 MG COMP CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525071509116111	CARVEDILOL - 3,125 MG COMP CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525071512117113	CARVEDILOL - 3,125 MG COMP CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525071510114117	CARVEDILOL - 3,125 MG COMP CT BL AL/AL X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525071511110115	CARVEDILOL - 3,125 MG COMP CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525071506117115	CARVEDILOL - 6,25 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525071507113113	CARVEDILOL - 6,25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525065305131116	CEFACLOR - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
525065302114113	CEFACLOR - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525065306136111	CEFACLOR - 75 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
525063801131114	CEFADROXILA - 100 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR C/ 100 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
525063802136111	CEFADROXILA - 50 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR C/ 100 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
525063901118111	CEFADROXILA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
525064302137115	CEFALEXINA - 100 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
525064301130117	CEFALEXINA - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
525064305111117	CEFALEXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525064306116112	CEFALEXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
525067501114111	CEFALEXINA MONOIDRATADA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB FRAC X 2) - NÍVEL 1
525067502110118	CEFALEXINA MONOIDRATADA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 40 (EMB FRAC X 2) - NÍVEL 1
525002202171117	CETOCONAZOL - 20 MG/G SHAMP CT FR PLAS OPC X 110 ML - NÍVEL 1
525002201167116	CETOCONAZOL - 20,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525002204115117	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525002207114111	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525002302168118	CETOCONAZOL + DIP. BETAMET - 20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT C/ 1 BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525002301161111	CETOCONAZOL + DIP. BETAMET - 20,0 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525002401166113	CETOCONAZOL + DIPR BETAMETASONA + SULF.NEOMICINA - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525002402162111	CETOCONAZOL + DIPR BETAMETASONA + SULF.NEOMICINA - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525012020098903	CETOFEN - 150 MG COM AP CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525012020099003	CETOFEN - 150 MG COM AP CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
525012020099203	CETOFEN - 200 MG COM DES LENTA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525012020099103	CETOFEN - 200 MG COM DES LENTA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
525002503112111	CETOPROFENO - 100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525002502132117	CETOPROFENO - 20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 1
525002501160117	CETOPROFENO - 25 MG / G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
525002504119118	CETOPROFENO - 50 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
525066701160117	CICLOPIROX OLAMINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
525066702175118	CICLOPIROX OLAMINA - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS TRANSL GOT X 15 ML - NÍVEL 1
525002701119412	CINTILAN - 400 MG CAP GEL DURA CT 10 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

525002702131416	CINTILAN - 60 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
525069801115118	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525069802111116	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525074102114119	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
525074106111114	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525074103110117	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
525074104117115	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
525074105113113	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
525012050101006	CITRATO DE SILDENAFILA - 20 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 90 - NÍVEL 1
525074101118110	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
525074110117113	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525074107116111	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
525074108112118	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
525074109119116	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
525074111113111	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
525074115119114	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
525074112111112	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
525074113116118	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
525074114112116	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
525074116115112	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X15 - NÍVEL 1
525002901118118	CLARITROMICINA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525002902114116	CLARITROMICINA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525002904117112	CLARITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525002903110114	CLARITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525003101115414	CLOMID - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
525065705111112	CLONAZEPAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525065704115114	CLONAZEPAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525065708110117	CLONAZEPAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525065706118110	CLONAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525065707114119	CLONAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525065703119116	CLONAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525065701132115	CLONAZEPAM - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
525003202132111	CLOR.CLOBUTINOL - 4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP. MED. - NÍVEL 3
525003201136111	CLOR.CLOBUTINOL - 60 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML + CGT - NÍVEL 3
525003301130123	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3MG/ML XPE PED CT FR X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
525003302137121	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6MG/ML XPE ADU CT FR X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
525066802110115	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525066806116118	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525003401135127	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
525003402131125	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 1,6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
525067701113117	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525067704112111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525067705119111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525067708118114	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525064802131116	CLORIDRATO DE CLOBUTINOL + SUCCINATO DOXILAMINA - 4 MG/ML + 0,75 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + DOS - NÍVEL 3
525072302116119	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 120 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525072303112117	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 120 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525072304119115	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 120 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
525072301111113	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 180 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525072306111111	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 180 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525072305115113	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 180 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
525072307118111	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 30 MG COM REV CT STR AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525072308114118	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 30 MG COM REV CT STR AL/AL X 20 - NÍVEL 1
525072309110116	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 30 MG COM REV CT STR AL/AL X 5 - NÍVEL 1
525072312111111	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525072310119113	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525072311115111	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
525013100103306	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA+CLORIDRATO DE PSEUDOEFEDRINA - 60 MG + 120 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 3
525013100103604	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA+CLORIDRATO DE PSEUDOEFEDRINA - 60 MG + 120 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

525067205116111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525067206112111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525067204136119	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANSL GOT X 20 ML - NÍVEL 1
525003502111118	CLORIDRATO DE METFORMINA - 1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525003506115118	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525003507111116	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525003511119118	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525003510112111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525003601134116	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 10 ML + CGT - NÍVEL 1
525003701171110	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANSL GOT X 30 ML - NÍVEL 3
525070802111111	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525070803118118	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525070801115111	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525070804114116	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525070402113115	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525070401117117	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525070702117116	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525070701110118	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525070704111115	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525070703113114	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525012040099806	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525012040099906	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
525003801117118	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT STR X 10 - NÍVEL 1
525003802113116	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT STR X 20 - NÍVEL 1
525012040100006	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525012040100106	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
525003803111117	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT STR X 10 - NÍVEL 1
525003804116112	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT STR X 20 - NÍVEL 1
525003906113112	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525003901111111	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525067802114119	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PVDC INC X 30 - NÍVEL 1
525067804117115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PVDC INC X 30 - NÍVEL 1
525004005160119	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 10 MG/G CREM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
525004001114112	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525004002110110	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525004003117119	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525004004113117	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525004006116113	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525069701110114	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525069703113110	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525065101119118	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO X 10 - NÍVEL 3
525068503110111	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 150MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525068504117118	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 150MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525068505113116	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 37,5 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525068506111117	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 37,5 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525068507116112	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 37,5 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525068501118113	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 75MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525068502114111	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 75MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525004103162116	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
525004101161112	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC - NÍVEL 1
525004102166118	CLOTRIMAZOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC - NÍVEL 1
525004201164113	CLOTRIMAZOL + AC.DEXAMETASONA - 10 MG/G + 0,4 MG/G CREM DERM CT BG AL X 40 G - NÍVEL 1
525012040100406	DESORATADINA - 0,5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
525012040100206	DESORATADINA - 0,5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 30ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
525012040100306	DESORATADINA - 0,5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
525064208165119	DESONIDA - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525064207134112	DESONIDA - 0,5 MG/G LOC CT FR PLAS OPC X 60 G - NÍVEL 1
525064204161119	DESONIDA - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
525004305164314	DESONOL - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
525004303161318	DESONOL - 0,5 MG/G LOC CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

525004304176416	DESONOL - 0,5 MG/G LOC CT FR PLAS OPC X 60 G - NÍVEL 1
525004301169311	DESONOL - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525004302173312	DESONOL - 1 MG/G LOC CAP CT FR PLAS OPC GOT X 30 G - NÍVEL 1
525004401139112	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
525004501117110	DICLOFENACO DE COLESTIRAMINA - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525004502113119	DICLOFENACO DE COLESTIRAMINA - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525004601162118	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO - 10 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
525004701116118	DICLOFENACO POTÁSSICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525004801137117	DICLOFENACO RESINATO - 15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
525004901158116	DICLOFENACO SÓDICO - 25 MG/ML SOL INJ IM CT 5 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
525004902111113	DICLOFENACO SÓDICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525004903118111	DICLOFENACO SÓDICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525005001134111	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
525005003110112	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
525005002114114	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
525012020098203	DIELOFT - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525069407115414	DIELOFT - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525069408111412	DIELOFT - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525069406119416	DIELOFT - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525012020098103	DIELOFT - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525069404116411	DIELOFT - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525069403111414	DIELOFT - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525064901111318	DIGEDRAT - 200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525064902118413	DIGEDRAT - 200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525064903114411	DIGEDRAT - 200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525005102119411	DILAFLUX RETARD - 10 MG C/ 30 COMP - NÍVEL 1
525005103115418	DILAFLUX RETARD - 10 MG COMP C/ 300 - NÍVEL 1
525005106114412	DILAFLUX RETARD - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
525005109113417	DILAFLUX RETARD - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525005107110410	DILAFLUX RETARD - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 400 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525005201133119	DIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
525067302138116	DIMETICONA + METILBROMETO DE HOMATROPINA - 80 MG/ML + 2,5 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
525005401132124	DIPIRONA SÓDICA - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED X 1 - NÍVEL 1
525005402112127	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM CT 24 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525005403119125	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
525005404115123	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525005406134125	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT C/ 1 FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
525005407130123	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT C/ 1 FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
525013100103406	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML - NÍVEL 1
525013100103506	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
525005502168116	DIPR.BETAMETASONA + SULF.GENTAMICINA - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525005501161118	DIPR.BETAMETASONA + SULF.GENTAMICINA - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525005301162110	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ACIDO SALICILICO - POM DERM CT BG X 30 G - NÍVEL 1
525069001135114	DOMPERIDONA - 1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + PIPET DOSAD - NÍVEL 1
525005601131113	DROPROPIZINA - 1,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
525005602138111	DROPROPIZINA - 3,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
525012110101506	DROSPIRENONA+ETINILESTRADIOL - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 21 - NÍVEL 3
525012110101606	DROSPIRENONA+ETINILESTRADIOL - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 63 - NÍVEL 3
525069303166411	DUOTRAT - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
525069302161416	DUOTRAT - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525069301163415	DUOTRAT - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525074412113412	ESCITAN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
525074413111413	ESCITAN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525074414116419	ESCITAN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
525074415112417	ESCITAN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
525074416119415	ESCITAN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
525074401111413	ESCITAN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
525074405117416	ESCITAN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525074402118411	ESCITAN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
525074403114411	ESCITAN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

525074404110418	ESCITAN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
525074406113414	ESCITAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
525074410110416	ESCITAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
525074411117414	ESCITAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525074407111415	ESCITAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
525074408116410	ESCITAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
525074409112419	ESCITAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
525005702116411	ESTROFEM - 1 MG COM REV CT EST CALENDARIO X 28 - NÍVEL 3
525005701111416	ESTROFEM - 2 MG COM REV CT EST CALENDARIO X 28 - NÍVEL 3
525005803117413	FACYL M - 500 MG COMP REV CX C/4 (1 BL X 4) - NÍVEL 1
525005801114417	FACYL M - 500MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
525005806167411	FACYL M - M CREME VAG CT C/BISN C/80 G + 14 APL - NÍVEL 1
525073902133411	FEBSEN - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
525073901137413	FEBSEN - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
525005901119410	FERROTRAT - 332,38MG + 1MG + 25MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
525065405118111	FINASTERIDA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525065404111113	FINASTERIDA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
525065402119117	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525006101116113	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
525006102112111	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
525073402165111	FLUOCINOLONA ACETONIDA + HIDROQUINONA + TRETINOÍNA - 0,1MG/G+40MG/G+0,5MG/G CREM DERM CT BG AL X 10G - NÍVEL 3
525073403161118	FLUOCINOLONA ACETONIDA + HIDROQUINONA + TRETINOÍNA - 0,1MG/G+40MG/G+0,5MG/G CREM DERM CT BG AL X 15G - NÍVEL 3
525073404168116	FLUOCINOLONA ACETONIDA + HIDROQUINONA + TRETINOÍNA - 0,1MG/G+40MG/G+0,5MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 3
525073401169111	FLUOCINOLONA ACETONIDA + HIDROQUINONA + TRETINOÍNA - 0,1MG/G+40MG/G+0,5MG/G CREM DERM CT BG AL X 6G - NÍVEL 3
525006201110419	FLUVERT - 10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
525006301131116	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
525006402132118	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML+ CP MED - NÍVEL 1
525006401136111	FUMARATO DE CETOTIFENO - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML + CGT - NÍVEL 1
525068802169116	FUROATO DE MOMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
525068801162118	FUROATO DE MOMETASONA - 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
525006501114411	FUROSEM - 40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
525063504119111	GENFIBROZILA - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525063503112111	GENFIBROZILA - 900MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525072902113110	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525072903111111	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525072904116117	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525072901117112	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525068902112116	GLIMEPIRIDA - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525068903119114	GLIMEPIRIDA - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525068908110115	GLIMEPIRIDA - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525068910115110	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525068913114115	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525068907114117	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525068911111119	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525068909117113	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525068901116118	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525068905111110	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525068914110113	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525007001115415	HIDROXIDO DE ALUMINIO+HIDROXIDO DE MAGNESIO+TRISSILICATO DE MAGNESIO+METIL CELULOSE - 240 MG+144 MG+90 MG+50 MG COM MAST CT 20 BL AL PLAS AMB X 6 - NÍVEL 1
525007002111413	HIDROXIDO DE ALUMINIO+HIDROXIDO DE MAGNESIO+TRISSILICATO DE MAGNESIO+METIL CELULOSE - 240 MG+144 MG+90 MG+50 MG COM MAST CT 5 BL AL PLAS AMB X 6 - NÍVEL 1
525007003134417	HIDROXIDO DE ALUMINIO+HIDROXIDO DE MAGNESIO+TRISSILICATO DE MAGNESIO+METIL CELULOSE - DMP FR C/200 ML - NÍVEL 1
525007004165413	HIDROXIDO DE ALUMINIO+HIDROXIDO DE MAGNESIO+TRISSILICATO DE MAGNESIO+METIL CELULOSE - GEL X 200 ML - NÍVEL 1
525012030099504	HISTABLOC - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
525012030099404	HISTABLOC - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 30 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
525012030099304	HISTABLOC - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
525072702130119	IBUPROFENO - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

525012040100906	IBUPROFENO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525072701134110	IBUPROFENO - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
525072501161114	IMIQUIMODE - 50 MG/G CREM DERM CT 12 SACH X 0,25 G - NÍVEL 1
525072502166111	IMIQUIMODE - 50 MG/G CREM DERM CT 6 SACH X 0,25 G - NÍVEL 1
525072802161415	IMOXY - 50 MG/G CREM DERM CT 12 SACH X 0,25G - NÍVEL 1
525072801163414	IMOXY - 50 MG/G CREM DERM CT 6 SACH X 0,25G - NÍVEL 1
525006901112414	KLIOGEST - 2 MG + 1 MG COM REV CT EST CALEND X 28 - NÍVEL 3
525071801161413	KOLPITRAT - 62,5 MG/G + 25.000 UI/ G + 1,25 MG/ G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
525012020098603	LAMORGIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
525012020098303	LAMORGIN - 100 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525012020098803	LAMORGIN - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
525012020098503	LAMORGIN - 25 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525012020098703	LAMORGIN - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
525012020098403	LAMORGIN - 50 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525074602117117	LAMOTRIGINA - 100 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525074601110119	LAMOTRIGINA - 25 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525074603113115	LAMOTRIGINA - 50 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525073602113415	LANELI - CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
525073608111414	LANELI - CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 120 - NÍVEL 3
525073603111416	LANELI - CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
525073604116411	LANELI - CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
525073605112411	LANELI - CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
525073606119418	LANELI - CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525073607115416	LANELI - CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
525073601117417	LANELI - CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 3
525064102111317	LANSODOM 30 - 15MG CAPS MICRO DESINTEG GRAD + 10MG COM CT C/ 2 BL X 7 + 21 - NÍVEL 1
525064101115319	LANSODOM 30 - 30MG CAPS MICRO DESINTEG GRAD + 10MG COM CT C/ 2 BL X 7 + 21 - NÍVEL 1
525007102116115	LANSOPRAZOL - 15 MG CAP GEL DURA MCGRAN DESINT GRAD CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525007103112113	LANSOPRAZOL - 15 MG CAP GEL DURA MCGRAN DESINT GRAD CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525007101111111	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA MCGRAN DESINT GRAD CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525007105115111	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA MCGRAN DESINT GRAD CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525007107118116	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA MCGRAN DESINT GRAD CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525007106111118	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA MCGRAN DESINT GRAD CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525007201114412	LANSOPRID - 15 MG CAP GEL DURA MICROG DESINT GRAD + 10 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 7 + 21 - NÍVEL 1
525007202110410	LANSOPRID - 30 MG CAP GEL DURA MICROG DESINT GRAD + 10 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 7 + 21 - NÍVEL 1
525065501117414	LIPOTEX - 10 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 30 - NÍVEL 1
525065505112417	LIPOTEX - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 30 - NÍVEL 1
525065506119415	LIPOTEX - 40 MG COM REV CT 2 BL AL PVC/PVDC INC X 15 - NÍVEL 1
525007302115112	LISINOPRIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525007301119114	LISINOPRIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525007304118119	LISINOPRIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525007303111110	LISINOPRIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525007305114117	LISINOPRIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525007306110115	LISINOPRIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525012120101703	LIVDOR - 500 MG + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525007401113411	LOPERIDOL - 1 MG C200 COMP - NÍVEL 1
525070002115412	LOPIGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
525070003111410	LOPIGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
525070004118419	LOPIGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 56 - NÍVEL 1
525070005114417	LOPIGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
525070001119414	LOPIGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 84 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525007501134117	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
525064601134118	LORATADINA +SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA - 1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + DOSADOR - NÍVEL 3
525007601112115	LORAZEPAM - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525007603115111	LORAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525072401114114	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
525072402110112	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525072403117110	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525007701117119	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525007702113117	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

525007703111118	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAST OPC X 15 POTÁSSICO - NÍVEL 1
525071603112114	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA - 100MG + 25MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525071604119112	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA - 100MG + 25MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
525071602116116	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA - 50MG + 12,5MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525071601111110	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA - 50MG + 12,5MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
525007801138118	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
525007802169114	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
525007901132111	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
525065002137118	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA+SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA+GUAIFENESINA - 0,4MG/ML+4,0MG/ML+20,0MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120ML + 1 DOSADOR - NÍVEL 1
525008004118111	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525008005114111	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525008002115115	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT STR AL X 30 - NÍVEL 1
525008006110118	MALEATO DE ENALAPRIL - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525008003111113	MALEATO DE ENALAPRIL - 5 MG COM CT STR AL X 30 - NÍVEL 1
525008101113110	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 10 MG + 25 MG COM CT STR AL X 30 - NÍVEL 3
525008103116117	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 20 MG/12,5 MG COM 3 STR X 10 - NÍVEL 3
525071102113118	MALEATO DE MIDAZOLAM - 15 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
525071104116114	MALEATO DE MIDAZOLAM - 15 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525071101117111	MALEATO DE MIDAZOLAM - 7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
525071103111119	MALEATO DE MIDAZOLAM - 7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525065201131111	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
525065203116118	MEBENDAZOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB MULT) - NÍVEL 1
525064001110110	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525064002117119	MELOXICAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525008201118114	METILDOPA - 250 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525008203110110	METILDOPA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525008301112411	MÍNIMA - 0,06 MG + 0,015 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24 + 4 COM REV INERTE - NÍVEL 3
525008302119418	MÍNIMA - 0,06 MG + 0,015 MG COM REV CT COM 03 BL AL PLAS INC X 24 + 4 COM REV INERTES - NÍVEL 3
525012110101403	MORATUS - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525072002112411	MORATUS - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525072001116411	MORATUS - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525008501138420	MUCIBRON - XPE ADU C/ 100 ML - NÍVEL 1
525008502134429	MUCIBRON - XPE PED FR CX C/100 ML - NÍVEL 1
525068002162117	MUPIROCINA - 20 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
525008701110112	NIMESULIDA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
525008702133116	NIMESULIDA - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
525008901160113	NISTATINA - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + APLIC - NÍVEL 1
525009001163114	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
525012030099706	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG PLAS LAM X 60 G - NÍVEL 1
525065601162111	NITRATO DE ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
525065602169118	NITRATO DE ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40G + 7 APLIC - NÍVEL 1
525009103160114	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G - NÍVEL 1
525009101168118	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
525009102172119	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G LOC CREMOSA CT FR PLAS OPC GOT X 30 G - NÍVEL 1
525009202118116	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
525009205117110	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525074502112113	OLANZAPINA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525074503119111	OLANZAPINA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525074504115111	OLANZAPINA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525074505111118	OLANZAPINA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525074506118116	OLANZAPINA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
525074501116115	OLANZAPINA - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525074507114114	OLANZAPINA - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525074508110112	OLANZAPINA - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525074509117110	OLANZAPINA - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525074510115118	OLANZAPINA - 5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525074511111116	OLANZAPINA - 5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525074512118114	OLANZAPINA - 5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

525009301116111	OMEPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525009308110119	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 42 - NÍVEL 1
525009304115116	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525009303119118	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525009306118112	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525009307114110	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525009305111114	OMEPRAZOL - 40 MG CAP GEL DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525074809110413	OPINOX - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525074810119410	OPINOX - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525074811115419	OPINOX - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525074812111417	OPINOX - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525074807118417	OPINOX - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
525074801111410	OPINOX - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525074802116416	OPINOX - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525074803112414	OPINOX - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525074808114415	OPINOX - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525074804119412	OPINOX - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525074805115410	OPINOX - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525074806111419	OPINOX - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525068302115416	OSTEONUTRI - 600 MG + 400 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 8 - NÍVEL 3
525068301119418	OSTEONUTRI - 600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
525009501174417	OTOMICINA - 25 MG/ML + 30 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
525067608113110	OXCARBAZEPINA - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525067602115111	OXCARBAZEPINA - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525067605114116	OXCARBAZEPINA - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525067606110114	OXCARBAZEPINA - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525009601111115	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525009602116110	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525009603112119	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525009607118111	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 42 - NÍVEL 1
525009604119117	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525009605115115	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525009606111113	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525009608114111	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 42 - NÍVEL 1
525009705136114	PARACETAMOL - 100MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 10 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
525009706132112	PARACETAMOL - 100MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 15 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
525009707139110	PARACETAMOL - 100MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 20 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
525009708135119	PARACETAMOL - 100MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 30 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
525009701130121	PARACETAMOL - 200 MG GOTAS FR X 15 ML (GEN) - NÍVEL 1
525009709131117	PARACETAMOL - 32MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
525009710131117	PARACETAMOL - 32MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
525009711136112	PARACETAMOL - 32MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 50 ML + CP MED - NÍVEL 1
525009712132110	PARACETAMOL - 32MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
525009702110122	PARACETAMOL - 750 MG BL C/ 20 COMP (GEN) - NÍVEL 1
525009703117120	PARACETAMOL - 750 MG C/50 BL X 4 COMP EMB. MULT (GEN) - NÍVEL 1
525009704113110	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
525073302111115	PARACETAMOL + CAFEÍNA - 500 MG + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525073301113114	PARACETAMOL + CAFEÍNA - 500 MG + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
525010001112416	PARENZYME ENZIMAS - 41.200 UNID USP + 8.230 UNID USP DRG REV ENT CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 3
525010101117411	PARENZYME TETRACICLINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
525073002116111	PENTOXIFILINA - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
525073001111116	PENTOXIFILINA - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525063703138416	PERIDAL - 1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
525063704118419	PERIDAL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525063702115412	PERIDAL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525063701119414	PERIDAL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525067001111111	PIROXICAM - 20 MG CAP GEL DURA EST FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
525067003114118	PIROXICAM - 20 MG CAP GEL DURA EST FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
525010201111413	PLENTY - 10 MG CAPS GEL DURA CT 3 BL X 10 - NÍVEL 1
525010202118411	PLENTY - 15 MG CAPS GEL DURA CT 3 BL X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

525064401161111	POLICRESULENO + CLORIDRATO DE CINCHOCAÍNA - 0,1 G/G + 0,01 G/G POM RET CT BG AL X 30 G + 10 APLIC - NÍVEL 3
525064403162115	POLICRESULENO + CLORIDRATO DE CINCHOCAÍNA - 0,1 G/G + 0,01 G/G POM RET CT 10 BG AL X 3 G + 10 APLIC - NÍVEL 3
525010401110410	PRANDIN - 0,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525010402117419	PRANDIN - 1 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525010403113417	PRANDIN - 2 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525071201111113	PRAVASTATINA SÓDICA - 10 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525071202118111	PRAVASTATINA SÓDICA - 20 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525071203114111	PRAVASTATINA SÓDICA - 40 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525010501115414	PRAZOL - 15 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525010502111412	PRAZOL - 15 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525010503118410	PRAZOL - 30 MG C/ 14 CAPS - NÍVEL 1
525012040100803	PRAZOL - 30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525010505110417	PRAZOL - 30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525071301116117	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525071303119113	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525071302112115	PREDNISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525064701112310	PREVENCOR - 100 MG COM + 10 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 30 + 30 - NÍVEL 1
525064702119319	PREVENCOR - 100 MG COM + 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 30 + 30 - NÍVEL 1
525064703115317	PREVENCOR - 100 MG COM + 40 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 30 + 30 - NÍVEL 1
525010601111410	PROFOL - COM CT 2 STR X 10 - NÍVEL 3
525010602132411	PROFOL - SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
525010701165113	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525010702161111	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
525010703176112	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G SOL CAPIL CT FR PLAS OPC GOT X 50 G - NÍVEL 1
525010802115413	PYLORIPAC - 30 MG CAP GEL DURA MCGRAN + 500 MG COM REV + 500 MG CAP GEL DURA CT 7 BL AL PLAS INC X 2+2+4 - NÍVEL 1
525010801119415	PYLORIPAC - 30MG CAPS + 500MG COMP REV + 500MG CAPS CT 10 BL A - NÍVEL 1
525010901113419	PYLORIPAC IBP - 30 MG CAP GEL DURA MCGRAN + 500 MG COM REV + 500 MG CAP GEL DURA 4 BL AL PLAS INC X 7+ 7 BL AL PLAS INC X 2+2+4 - NÍVEL 1
525010902111411	PYLORIPAC IBP - 30MG CAP + 500 MG COM REV + 500 MG CAP CT 4 BL AL - NÍVEL 1
525070901111411	PYLORIPAC RETRAT - 30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RETARD + 500 MG COM REV + 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 + 10 + 40 - NÍVEL 1
525074002111411	RAFEX - 120 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525074003116415	RAFEX - 120 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525074004112413	RAFEX - 120 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
525074005119411	RAFEX - 180 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525074006115411	RAFEX - 180 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525074007111418	RAFEX - 180 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
525074008118416	RAFEX - 30 MG COM REV CT STR AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525074009114414	RAFEX - 30 MG COM REV CT STR AL/AL X 20 - NÍVEL 1
525074001113419	RAFEX - 30 MG COM REV CT STR AL/AL X 5 - NÍVEL 1
525074010112411	RAFEX - 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525074011119411	RAFEX - 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525074012115418	RAFEX - 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
525072602111112	RAMIPRIL - 2,5 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525072603116118	RAMIPRIL - 2,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525072604112116	RAMIPRIL - 2,5 MG COM CT BL AL/AL X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525072605119114	RAMIPRIL - 5,0 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525072606115112	RAMIPRIL - 5,0 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525072601113111	RAMIPRIL - 5,0 MG COM CT BL AL/AL X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525011001167413	RIFOCORT - 1,5 MG/G + 5 MG/G POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
525011101171412	RINISONE - 0,03 MG/ML + 5 MG/ML +1,25 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
525013020102106	ROSUVASTATINA CALCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525013020102206	ROSUVASTATINA CALCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525011201174413	SALDER S - 0,03 G/G + 0,1 G/G SAB CT 1 UND X 80 G - NÍVEL 3
525011301160414	SARCOTON - 0,04 G/G PO OR CT PT X 10 G - NÍVEL 3
525011401114112	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
525011402110110	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
525011502166411	SECZOL - 30 MG + 20 MG CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
525063604113113	SIMETICONA - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525063607112118	SIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

525011703110111	SINVASTATINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525011707116112	SINVASTATINA - 20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525011708112110	SINVASTATINA - 20 MG COM REV CT 6 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525011712111115	SINVASTATINA - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525011711113114	SINVASTATINA - 40 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525011715119117	SINVASTATINA - 5 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525011717111113	SINVASTATINA - 80 MG COM REVEST CT 1 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525011801163110	SULF. NEOMICINA + BACITRACINA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
525011802161111	SULF. NEOMICINA + BACITRACINA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
525011901133116	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 3
525012001136117	SULFATO DE TERBUTALINA - 0,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 3
525012101130110	SULFATO DE TERBUTALINA + GUAIFESINA - 0,3 MG/ML + 13,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + - NÍVEL 1
525074701174119	TARTARATO DE BRIMONIDINA - 2 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
525012201161115	TETRACICLINA + ANFOTERICINA B - 25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
525067401111119	TINIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
525067402116114	TINIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
525012301164116	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL - CREME VAG 1 BG AL X 40G+ 7 APL - NÍVEL 1
525012401169111	TIOCONAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525012402173110	TIOCONAZOL - 10 MG/G LOC CT FR PLAS OPC GOT X 30 G - NÍVEL 1
525012501163113	TIOCONAZOL+TINIDAZOL - 20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
525013010102006	TOPIRAMATO - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525013010101806	TOPIRAMATO - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525013010101906	TOPIRAMATO - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525013060102703	TOPIT - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525013060102803	TOPIT - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525013060102303	TOPIT - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525013060102403	TOPIT - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525013060102503	TOPIT - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525013060102603	TOPIT - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525013090103106	TRAVOPROSTA - 0,04 MG/ML SOL OFT CT ENV AL FR PLAS TRANS GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
525069101164116	TRIANCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA - 1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100.000 UI/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525069102160114	TRIANCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA - 1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25MG/G + 100.000 UI/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525072101161419	TRIDERM - 0,1 MG/G + 40 MG/G +0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 3
525012601117415	TRISEQUENS - 2 MG COMP REV AZUL + 2 MG/1 MG COMP REV BCO + 1 MG COMP REV VERM CT EST CALEND X 12 + 10 + 6 - NÍVEL 3
525012802112410	ULCOPEN - 150 MG COM REV CT STR X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525012801116412	ULCOPEN - 150 MG COMP CX C/20 (5 STR X 4) - NÍVEL 1
525012901171415	UREADIN - 100 MG/ML LOÇÃO FR PLAS OPC X 150 ML 10% - NÍVEL 3
525012902168418	UREADIN - 200 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 50 G - NÍVEL 3
525013005161114	VALERATO DE BETAMETASONA - 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
525013006166111	VALERATO DE BETAMETASONA - 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525013001164119	VALERATO DE BETAMETASONA - 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
525013002160117	VALERATO DE BETAMETASONA - 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525013004171116	VALERATO DE BETAMETASONA - 1,0 MG/G LOC DERM CT FR PLAS OPC GOT X 50 G - NÍVEL 1
525013003175118	VALERATO DE BETAMETASONA - 1,0 MG/G SOL CAPILAR CT FR PLAS OPC GOT X 50 G - NÍVEL 1
525068402160111	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL - 0,5 MG/ G + 1,0 MG/ G + 10,0 MG/ G + 10,0 MG/ G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
525068401164113	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
525073102110115	VALSARTANA - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525073103117113	VALSARTANA - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525073104113111	VALSARTANA - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525073111111110	VALSARTANA - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525073101114117	VALSARTANA - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525073110113111	VALSARTANA - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525073108119114	VALSARTANA - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525073109115112	VALSARTANA - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525073105111112	VALSARTANA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525073106116118	VALSARTANA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525073107112116	VALSARTANA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

525073112116116	VALSARTANA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525065804111412	VALTRIAN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
525065801110415	VALTRIAN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525012060101303	VALTRIAN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
525065802117413	VALTRIAN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525012060101103	VALTRIAN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
525065805116418	VALTRIAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
525065803113411	VALTRIAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525012060101203	VALTRIAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
525070601116416	VALTRIAN HCT - 100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525070602112414	VALTRIAN HCT - 100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
525070605111419	VALTRIAN HCT - 100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
525070603119412	VALTRIAN HCT - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
525070604115410	VALTRIAN HCT - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525070606118417	VALTRIAN HCT - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
525073202158411	VELUXUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
525073203154411	VELUXUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML + 1 SIST APLIC PLAST - NÍVEL 3
525073204150418	VELUXUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
525073205157416	VELUXUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
525073206153414	VELUXUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 10 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
525073207151415	VELUXUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 2 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
525073208156410	VELUXUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 3 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
525073201151413	VELUXUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 4 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
525073209152419	VELUXUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
525073212153412	VELUXUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML + 5 SISTEMA APLIC PLAS - NÍVEL 3
525073210150416	VELUXUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
525073211157414	VELUXUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
525065901115419	VIVANZA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
525066501110418	VIVANZA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
525066101112413	VIVANZA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
525066201117417	VIVANZA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
525073801116414	VOLUNTA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525073802112412	VOLUNTA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525073803119410	VOLUNTA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525073804115419	VOLUNTA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525073805111417	VOLUNTA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525073806118415	VOLUNTA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525073807114413	VOLUNTA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525073808110411	VOLUNTA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525073809117411	VOLUNTA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525073810115417	VOLUNTA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525073811111415	VOLUNTA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525073812118413	VOLUNTA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525073813114411	VOLUNTA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525073814110411	VOLUNTA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525073815117418	VOLUNTA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525073816113416	VOLUNTA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525073817111417	VOLUNTA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525073818116412	VOLUNTA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525073819112410	VOLUNTA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525073820110418	VOLUNTA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525073821117416	VOLUNTA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525073822113414	VOLUNTA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525073823111415	VOLUNTA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525073824116410	VOLUNTA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
525013101118410	ZANIDIP - 10 MG COM REV CT 2 STRIP AL X 10 - NÍVEL 1
525013102114214	ZANIDIP - 10 MG COM REV CT 3 STRIP AL X 10 - NÍVEL 1
525012040100603	ZANIDIP - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525012040100703	ZANIDIP - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525013103110311	ZANIDIP - 20 MG COM REV CT STR AL X 20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

525071401110412 ZOXIPAN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525071402117410 ZOXIPAN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

Laboratório: MEDQUIMICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A

525100102139416 AEROMED - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
525100303118424 AS-MED - CX. C/ 200 COMP. INFANTIL - NÍVEL 1
525100403112411 ATROVEX - 10 MG + 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
525100404119418 ATROVEX - 10 MG + 250 MG COM REV CT BL AL/PLAS INC X 100 - NÍVEL 3
525100402132417 ATROVEX - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 3
525100502110415 AZITROMED - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
525100501114417 AZITROMED - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
525113040018504 BEPANMED - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525105702134114 CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
525105701138116 CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
525100902119411 CEFALINA - 30MG+300MG+30MG COM REV CT BL AL PVC INC X 100 - NÍVEL 3
525100901112411 CEFALINA - 30MG+300MG+30MG COM REV CT BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 3
525112110017606 CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
525112110017706 CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 2 MG/ML SOL OR CX 80 FR PLAS AMB X 100 ML + 80 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525105801116114 CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525105802112112 CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525105803119110 CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525105601117117 CLORIDRATO DE TETRACICLINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
525105602113115 CLORIDRATO DE TETRACICLINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 80 - NÍVEL 1
525101201173416 DELTAMETRIL - 20 MG LOC FR PLAS OPC CT 100 ML - NÍVEL 3
525101202171417 DELTAMETRIL - 20 MG SHAMP FR PLAS OPC CT 100 ML - NÍVEL 3
525101303111411 DIPIMED - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
525101304118418 DIPIMED - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
525101305130411 DIPIMED - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 10 ML - NÍVEL 1
525101306137411 DIPIMED - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 20 ML - NÍVEL 1
525106201139111 DIPIRONA SÓDICA MONOIDRATADA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT AMB X 10 ML - NÍVEL 1
525106202135111 DIPIRONA SÓDICA MONOIDRATADA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT AMB X 20 ML - NÍVEL 1
525102001119416 FLOXIMED - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525102002115414 FLOXIMED - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 420 - NÍVEL 1
525102101113411 FLUCOVIL - 150 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
525102102111410 FLUCOVIL - 150 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
525102201134419 FUNGISTATINA - 100000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT - NÍVEL 1
525102303174411 FUNGONAZOL - 20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
525102401117410 GASTROGEL - 200MG + 200MG + 30 MG COM CT BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 1
525102402131417 GASTROGEL - 40 MG/ML + 30 MG/ML + 3 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
525102403136412 GASTROGEL - 40MG/ML + 30MG/ML + 3MG/ML SUS OR CT 30 FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 1
525102501111414 GLICONIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525106501116419 GRIPINEW - 250 MG + 30 MG (VERDE) + 250 MG + 2 MG (AMARELO) COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 3
525106503119415 GRIPINEW - 250 MG + 30 MG (VERDE) + 250 MG + 2 MG (AMARELO) COM REV CT BL AL PLAS INC X 150 - NÍVEL 3
525106502112417 GRIPINEW - 250 MG + 30 MG (VERDE) + 250 MG + 2 MG (AMARELO) COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
525102702117411 HIDROFLUX - 25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525102703113418 HIDROFLUX - 25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
525102704111419 HIDROFLUX - 25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525102705116414 HIDROFLUX - 25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60 - NÍVEL 1
525102706112412 HIDROFLUX - 25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 90 - NÍVEL 1
525102701110411 HIDROFLUX - 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
525105901137415 HIDROXIMED - 60 MG/ML SUS ORAL FR X 240 ML - NÍVEL 1
525106302131116 IBUPROFENO - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
525106303111119 IBUPROFENO - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525106305112112 IBUPROFENO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525106306119110 IBUPROFENO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525106301133115 IBUPROFENO - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
525106304132111 IBUPROFENO - 50 MG/ML SUS OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525113060019103 IBUPROMED - 100 MG / ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
525113060018903 IBUPROMED - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
525113060019003 IBUPROMED - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDQUIMICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A

525113060019203	IBUPROMED - 50 MG / ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
525102801115415	INFLAMEX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525102901136414	IODOFLUX - VD. C/ 100ML - NÍVEL 1
525106902110411	LIVGAS - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525106901130419	LIVGAS - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
525103001112411	MEDGERON - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525103002119418	MEDGERON - 75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525103603112418	MEDPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
525103604119416	MEDPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
525103605115414	MEDPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
525112030017304	MEDTOM - 0,91 MG/ML SOL OR FR PLAS INC X 420ML - NÍVEL 3
525113060018703	MEDTRIM - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525113060018803	MEDTRIM - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT 80 FR PLAS AMB X 50 ML + 80 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525113060018603	MEDTRIM - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + 1 CP MED - NÍVEL 1
525103202118415	MEDTRIM - 400 MG+ 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525103201138412	MEDTRIM - 40MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
525103203130419	MEDTRIM - 80 MG/ML + 16 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100ML - NÍVEL 1
525103204110411	MEDTRIM - 800 MG + 160MG COM CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
525106702111414	NALDEFLEX DIA - (400 MG + 20 MG) + 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 3
525106701115416	NALDEFLEX DIA - (400 MG + 20 MG) + 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 3
525106601171411	NASALFLUX - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS INC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
525105501171411	NASALFREE - 9,0 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
525105502178411	NASALFREE - 9,0 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 50 ML - NÍVEL 3
525103802115417	NIFEDIPRESS - 20 MG COM RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
525106802116418	NOVRALFLEX - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 144 - NÍVEL 3
525106803112416	NOVRALFLEX - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 200 - NÍVEL 3
525106801111412	NOVRALFLEX - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 30 - NÍVEL 3
525104005111416	PANTONAX - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 07 - NÍVEL 1
525104004115418	PANTONAX - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525104003119411	PANTONAX - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525106001131117	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
525114030019306	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
525114030019406	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
525114030019506	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB MULT) - NÍVEL 1
525114030019606	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
525114030019706	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
525114030019806	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB MULT) - NÍVEL 1
525104201115410	PRESSOFLUX - 40 MG COM CT FR VD INC X 40 - NÍVEL 1
525113020017803	PRESSOMEDE - 10 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
525113020017903	PRESSOMEDE - 10 MG COM CT BL AL AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525113020018103	PRESSOMEDE - 10 MG COM CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
525101701117418	PRESSOMEDE - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525101704116412	PRESSOMEDE - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525113020018303	PRESSOMEDE - 10 MG COM CT STR AL AL X 30 - NÍVEL 1
525113020018203	PRESSOMEDE - 10 MG COM CT STR AL AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525113020018403	PRESSOMEDE - 10 MG COM CT STR AL AL X 60 - NÍVEL 1
525113020018003	PRESSOMEDE - 20 MG COM CT BL AL AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525101702113416	PRESSOMEDE - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525101705112410	PRESSOMEDE - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525104308114411	PRESSTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525104306111415	PRESSTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525104305115417	PRESSTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525104307118413	PRESSTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525104304119419	PRESSTOPRIL - 25,0MG COMP. CX. C/28 - NÍVEL 1
525104404113412	RANITIDIL - 150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525104405111413	RANITIDIL - 150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525106102114110	SIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525106101134118	SIMETICONA - 75MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15ML - NÍVEL 1
525112030017204	TENOXIL - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525104701118419	TETRAMED - 500 MG CAP CX STR X 100 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEDQUIMICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A

525104901117424 TYLAFLEX - 500 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
 525104905112419 TYLAFLEX - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 - NÍVEL 1
 525104903111415 TYLAFLEX - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB LAR X 12 - NÍVEL 1
 525104904116410 TYLAFLEX - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB LAR X 200 - NÍVEL 1
 525104902131420 TYLAFLEX - FR. C/ 15 ML GOTAS - NÍVEL 1
 525105201119422 VITAMINA C - 500MG CX. C/ 20 COMP. - NÍVEL 3
 525105202131426 VITAMINA C - VD. C/ 20 ML GOTAS - NÍVEL 3
 525112100017503 VOMISTOP - 4 MG/ML SOL OR CT 300 FR PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
 525112030017403 VOMISTOP - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 10 ML. - NÍVEL 1
 525105302111419 VOMISTOP - COM CX BL AL PLAS X 20 - NÍVEL 1
 525105301131416 VOMISTOP - SOL OR CT FR PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1

Laboratório: MEIZLER UCB BIOPHARMA S.A.

525205402159411 8Y - 250 UI PO LIOF INJ CX 1 FA INC + DIL FA INC X 10 ML + 1 AGU FIL - NÍVEL 3
 525205401152411 8Y - 500 UI PO LIOF INJ CX 1 FA INC + DIL FA INC X 20 ML + 1 AGU FIL - NÍVEL 3
 525200502155415 CHORIOMON - 2000 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + AMP DIL VID INC X 2 ML - NÍVEL 3
 525200504158411 CHORIOMON - 5000 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + AMP DIL VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
 525212040018203 CHORIOMON-M - 5000 UI PO LIOF INJ IM/SC CX FA VD INC - NÍVEL 3
 525212040018003 CHORIOMON-M - 5000 UI PO LIOF INJ IM/SC CX FA VD INC + DIL AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
 525204301154414 CINALEO - 15 UI PÓ LIOF INJ CX FA VD INC - NÍVEL 3
 525204001150413 CITOPLATINA - 10 MG/ ML SOL INJ CX 1 FA VD AMB X 15 ML - NÍVEL 3
 525204002157411 CITOPLATINA - 10 MG/ ML SOL INJ CX 1 FA VD AMB X 45 ML - NÍVEL 3
 525204003153411 CITOPLATINA - 10 MG/ ML SOL INJ CX 1 FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
 525205601119310 CUPRIMINE - 250 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X100 - NÍVEL 2
 525200701158414 D.T.I. / DACARBACINA - 100 MG PO LIOF INJ CX CT 1 FA VD AMB (REST HOSP) - NÍVEL 3
 525200702154412 D.T.I. / DACARBACINA - 200 MG PO LIOF INJ CX CT FA VD AMB (REST HOSP) - NÍVEL 3
 525200802159416 DAUNOCIN - 20 MG PÓ LIÓF INJ CX FA VD INC - NÍVEL 3
 525200803155414 DAUNOCIN - 20 MG PÓ LIÓF INJ CX FA VD INC + AMP VD INC DIL X 4 ML - NÍVEL 3
 525200801152418 DAUNOCIN - 20MG PO LIOF INJ CX FA VD AMB+AMP VD INC DIL X 4ML - NÍVEL 3
 525213050018804 FOSTIMON-M - 150 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC - NÍVEL 3
 525213050018704 FOSTIMON-M - 150 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
 525213050019004 FOSTIMON-M - 150 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL SER PREENCH VD INC X 1 ML + AGU REC + AGU APL - NÍVEL 3
 525213050018904 FOSTIMON-M - 75 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC - NÍVEL 3
 525213050018604 FOSTIMON-M - 75 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
 525213050019104 FOSTIMON-M - 75 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL SER PREENCH VD INC X 1 ML + AGU REC + AGU APL - NÍVEL 3
 525205301158418 FUNTEX B - 50 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD INC - NÍVEL 1
 525212090018503 GAMMAPLEX - 10 G SOL INJ CX FA VD INC X 200 ML - NÍVEL 3
 525212090018303 GAMMAPLEX - 2,5 G SOL INJ CX FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
 525212090018403 GAMMAPLEX - 5 G SOL INJ CX FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
 525205901155411 GAMUNEX - 1 G SOL INJ CX FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
 525205902151418 GAMUNEX - 10 G SOL INJ CX FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
 525205903158416 GAMUNEX - 2,5 G SOL INJ CX FA VD INC X 25 ML - NÍVEL 3
 525205904154414 GAMUNEX - 20 G SOL INJ CX FA VD INC X 200 ML - NÍVEL 3
 525205905150412 GAMUNEX - 5 G SOL INJ CX FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
 525205801150416 MELIDRONATO - 30 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD INC - NÍVEL 2
 525205802157414 MELIDRONATO - 60 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD INC - NÍVEL 2
 525205803153412 MELIDRONATO - 90 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD INC - NÍVEL 2
 525201601157414 MERIONAL - 150 UI PO LIOF INJ CX 1 FA VD INC + 1 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
 525201604156419 MERIONAL - 75 UI PO LIOF INJ CX 1 FA VD INC + DIL 1 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
 525204501110410 NORTRIGIN - 100 MG COM SIMP CX CT BL AL PVC X 28 - NÍVEL 1
 525204502117419 NORTRIGIN - 50 MG COM SIMP CX CT BL AL PVC X 28 - NÍVEL 1
 525204602154413 ONCOBINE - 10 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 1ML - NÍVEL 1
 525204601158415 ONCOBINE - 10 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 5ML - NÍVEL 1
 525203801153419 ONCODOX - 10 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC - NÍVEL 3
 525203802151411 ONCODOX - 50 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC - NÍVEL 3
 525205502153413 OPTIVATE - 1000 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL FA VD INC 10 ML + AGU FIL - NÍVEL 3
 525205504156411 OPTIVATE - 1000 UI PO LIOF INJ IV CX FA VD INC + DIL FA VD INC X 10 ML + CONJ REC - NÍVEL 3
 525205503151414 OPTIVATE - 250 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL FA VD INC 5 ML +SER DES 2,5 ML + AGU FIL - NÍVEL 3
 525205505152418 OPTIVATE - 250 UI PO LIOF INJ IV CX FA VD INC + DIL FA VD INC X 2,5 ML + CONJ REC - NÍVEL 3
 525205501157415 OPTIVATE - 500 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL FA VD INC 5 ML + AGU FIL - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MEIZLER UCB BIOPHARMA S.A.

525205506159416	OPTIVATE - 500 UI PO LIOF INJ IV CX FA VD INC + DIL FA VD INC X 5 ML + CONJ REC - NÍVEL 3
525206102159412	OXALIMEIZ - 100 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD AMB - NÍVEL 3
525206101152414	OXALIMEIZ - 50 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD AMB - NÍVEL 3
525206002154419	PACLIMEIZ - 6 MG/ML SOL INJ CX 5 FA VD INC X 16,67 ML - NÍVEL 1
525206001158410	PACLIMEIZ - 6 MG/ML SOL INJ CX 5 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
525206003150417	PACLIMEIZ - 6 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 16,67 ML - NÍVEL 1
525206004157415	PACLIMEIZ - 6 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
525206301151411	PROLASTIN - 1000 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD INC + CONJ REC - NÍVEL 3
525205203156410	REPLENINE-VF - 1000 UI PÓ LIOF INJ + DIL CX 1 FA INC + 1 FA INC X 20ML + 1 AGU FIL - NÍVEL 3
525205204152419	REPLENINE-VF - 1000 UI PÓ LIOF INJ CX 1 FA VD INC + 1 FA VD INC DIL X 20,0 ML + CONJ REC - NÍVEL 3
525205202151415	REPLENINE-VF - 250 UI PÓ LIOF INJ + DIL CX 1 FA INC + 1 FA INC X 5 ML + 1 AGU FIL - NÍVEL 3
525205205159417	REPLENINE-VF - 250 UI PÓ LIOF INJ CX 1 FA VD INC + 1 FA VD INC DIL X 5,0 ML + CONJ REC - NÍVEL 3
525205201153414	REPLENINE-VF - 500 UI PÓ LIOF INJ + DIL CX 1 FA INC + 1 FA INC X 10ML + 1 AGU FIL - NÍVEL 3
525205206155415	REPLENINE-VF - 500 UI PÓ LIOF INJ CX 1 FA VD INC + 1 FA VD INC DIL X 10,0 ML + CONJ REC - NÍVEL 3
525202202159411	RHOPHYLAC - 300 MCG SOL INJ CT SER PREENCH VD INC X 2 ML (USO HOSP) - NÍVEL 3
525202303151416	SANDOGLOBULINA - 6 G PO LIOF INJ IV CT FA VD INC + FA DIL VD INC X 200 ML + EQP INF - NÍVEL 3
525202510155417	TABINE - 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
525202511151415	TABINE - 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
525202512158413	TABINE - 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
525205702111412	TACROFORT - 1 MG CAP GEL DURA CT BL AL X 50 - NÍVEL 3
525205701113411	TACROFORT - 5 MG CAP GEL DURA CT BL AL X 50 - NÍVEL 3
525204701152419	TOPLANINA - 400 MG PÓ LIOF INJ IV/IM CT FA VD INC - NÍVEL 3
525205101159410	TOPORAN - 4 MG PÓ LIOF INJ IV CT FA VD INC - NÍVEL 1
525203101151413	VACINA INFLUENZA (FRAGMENTADA, INATIVADA) - SUS INJ CT 10 SER VD INC PRE-ENCH X 0,5ML - NÍVEL 3
525203102158411	VACINA INFLUENZA (FRAGMENTADA, INATIVADA) - SUS INJ CT SER VD INC PRE-ENCHX0,5ML - NÍVEL 3
525203201156417	VIGAM LIQUID - 1,0 G SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML + EQUIPO - NÍVEL 3
525203206158418	VIGAM LIQUID - 10 G SOL INJ CX FA VD INC X 200 ML + EQP - NÍVEL 3
525203202152415	VIGAM LIQUID - 2,5G SOL INJ CT FA VD INC X 50ML + EQUIPO - NÍVEL 3
525203203159413	VIGAM LIQUID - 5,0 G SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML + EQUIPO - NÍVEL 3
525204401159418	VINATIN - 1MG/ ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
525204802153410	WOSULIN 70/30 - 100 UI/ML SUS INJ CX 5 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
525204803151411	WOSULIN 70/30 - 100 UI/ML SUS INJ CX CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
525204804156417	WOSULIN 70/30 - 100 UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
525204801157412	WOSULIN 70/30 - 100 UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
525204805152415	WOSULIN 70/30 - 100 UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
525204902158414	WOSULIN N - 100 UI/ML SUS INJ CX 5 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
525204903154412	WOSULIN N - 100 UI/ML SUS INJ CX CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
525204904150410	WOSULIN N - 100 UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
525204901151416	WOSULIN N - 100 UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
525204905157419	WOSULIN N - 100 UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
525205002150415	WOSULIN R - 100 UI/ML SUS INJ CX 5 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
525205003157413	WOSULIN R - 100 UI/ML SUS INJ CX CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
525205004153411	WOSULIN R - 100 UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
525205001154417	WOSULIN R - 100 UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
525205005151412	WOSULIN R - 100 UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
525203302157419	ZENALB - 20 PCC SOL INJ CX FA X 50 ML + EMBALADO - NÍVEL 3
525203301150410	ZENALB - 20% SOL INJ CX 1 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3

Laboratório: MERCK S/A

525400201116111	ACICLOVIR - 200 MG COM CT FR PLAS OPC X 25 - NÍVEL 1
525400202112111	ACICLOVIR - 400 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525400203119118	ACICLOVIR - 400 MG COM CT FR PLAS OPC X 70 - NÍVEL 1
525400204166111	ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
525413120044605	ALGINAC - 1 MG + 100 MG + 100 MG + 100 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
525413120044505	ALGINAC - 1 MG + 100 MG + 100 MG + 100 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 4 - NÍVEL 1
525400304111317	ALGINAC - 1 MG + 50 MG + 50 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PVDC INC X 15 - NÍVEL 1
525400301110417	ALGINAC - 1 MG + 50 MG + 50 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PVDC INC X 30 - NÍVEL 1
525400305116312	ALGINAC - 1 MG + 50 MG + 50 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PVDC INC X 4 - NÍVEL 1
525400306112310	ALGINAC - 1 MG + 50 MG + 50 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PVDC INC X 8 - NÍVEL 1
525400302151419	ALGINAC - 5000 MCG + 100 MG + 100 MG + 75 MG SOL INJ CX C/ CAMA 3 AMP VD AMB X 1 ML + 3 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MERCK S/A

525400501111417	ARTREN - 100 MG CAP GEL MICROG EST CART BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525400601149416	ASALIT - 250 MG SUP RET EST STR X 10 - NÍVEL 1
525400602171415	ASALIT - 3 G ENEMA EST CART ENV + DIL X 100 ML - NÍVEL 1
525400603117414	ASALIT - 400 MG COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525420903116116	AZITROMICINA DIIDRATADA - 500 MG COM REV CT CART BL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
525420902111110	AZITROMICINA DIIDRATADA - 500 MG COM REV CT CART BL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
525420901113111	AZITROMICINA DIIDRATADA - 500 MG COM REV CT CART BL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
525401002117116	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
525401001110118	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525401005116110	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
525401003113114	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525401004111115	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
525401101115413	BICONCOR - 10 MG / 6,25 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525401103118411	BICONCOR - 2,5 MG / 6,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525401102111411	BICONCOR - 2,5 MG / 6,25 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525401105110416	BICONCOR - 5,0 MG / 6,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525401104114418	BICONCOR - 5,0 MG / 6,25 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525418401117114	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525418402113112	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525417301135112	BROMOPRIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
525401401135126	CARBOCISTEINA - 20MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML - NÍVEL 1
525401402131124	CARBOCISTEINA - 50MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML - NÍVEL 1
525401501113418	CEBION - 1 G COM EFERV EST CART 2 TB PLAS X 10 - NÍVEL 3
525401502111419	CEBION - 1 G COM EFERV EST CART 2 TB PLAS X 10 SABOR LARANJ - NÍVEL 3
525401503116414	CEBION - 1 G COM EFERV EST CART 3 TB PLAS X 10 SABOR ACEROL - NÍVEL 3
525401504112412	CEBION - 1 G COM EFERV EST CART 3 TB PLAS X 10 SABOR LARANJ - NÍVEL 3
525401511135414	CEBION - 100 MG/ML SOL OR EST CART FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
525401505119410	CEBION - 1G COM EFERV EST CART TB PLAS X 10 - NÍVEL 3
525401506115419	CEBION - 1G COM EFERV EST TB PLAS X 10 - SABOR ACEROLA - NÍVEL 3
525401510112410	CEBION - 1G COM EFERV SEM AÇÚCAR EST CART TB PLAS X 10 - NÍVEL 3
525401507111417	CEBION - 2 G COM EFERV EST CART 02 TB PLAS X 10 - NÍVEL 3
525401508118415	CEBION - 2 G COM EFERV EST CART TB PLAS X 10 - NÍVEL 3
525401512131412	CEBION - 200 MG/ML SOL OR EST CART FR VD AMB X 30 ML GOTAS - NÍVEL 3
525401517117418	CEBION - 500 MG COM LIB MOD CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
525401601118411	CEBION CALCIO - 500 MG + 600 MG COM EFEV EST CART TB PLAS X 10 - NÍVEL 3
525401701139410	CEBION GLICOSE - 100 MG + 500 MG GRAN CT CART 10 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 3
525401702119413	CEBION GLICOSE - 100 MG + 500 MG GRAN CT CART 50 ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 3
525418901111417	CEBION ZINCO - 1000 MG + 10 MG COM EFEV CT TB PLAS X 10 - NÍVEL 3
525420001112419	CELAPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525401902118313	CESTOX - 150 MG COM EST CAT BL AL PVC X 12 - NÍVEL 1
525421701150311	CETROTIDE - 0,25 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + 1 SER DIL + 2 AGULHAS + 2 TOALHAS - NÍVEL 3
525402002110411	CISTICID - 500 MG COM EST CART FR PLAS OPC X 50 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
525402101119115	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525402206158412	CITONEURIN - (100 + 100) MG/ML SOL INJ IM CX CAMA 3 AMP VD AMB X 1ML + 5000 MCG/ML 3 AMP X 1ML - NÍVEL 3
525402205151414	CITONEURIN - (100 + 100) MG/ML SOL INJ IM CX CAMA 3 AMP VD AMB X 1ML + 1000 MCG/ML 3 AMP X 1ML - NÍVEL 3
525402202111411	CITONEURIN - 5000 MCG + 100 MG + 100 MG DRG EST CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 3
525402301118112	CLARITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525402302114110	CLARITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS X 10 - NÍVEL 1
525402401139413	CLINDAL AZ - 40 MG/ML PO PREP EXT CT FR PLAS OPC X 600 MG - NÍVEL 1
525402402135411	CLINDAL AZ - 40 MG/ML PO PREP EXT CT FR PLAS OPC X 900 MG - NÍVEL 1
525402403115414	CLINDAL AZ - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
525402404111412	CLINDAL AZ - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
525402406114419	CLINDAL AZ - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
525402502113411	CLINFAR - 10 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525402501117411	CLINFAR - 10 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525402509118417	CLINFAR - 20 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525402504116416	CLINFAR - 20 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525402507115410	CLINFAR - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525402508111419	CLINFAR - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525402503111410	CLINFAR - 5 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MERCK S/A

525402506119412	CLINFAR - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525402505112414	CLINFAR - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525417902112117	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525417901116119	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
525402605117108	CLORIDRATO DE METFORMINA - 1G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525402602118111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525402601111113	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525402603114111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525402604110118	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525418001119111	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
525418002115118	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525402701116117	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV EST FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
525419301116114	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525419302112112	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525402801110110	CLORIDRATO DE SOTALOL - 160 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525402901115114	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA - 250 MG COM REV EST FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525419401110411	COLPOTROFINE - 10 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
525419402168411	COLPOTROFINE - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + APLIC - NÍVEL 3
525403001118417	CONCOR - 1,25 MG COM REV EST CART BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525403005113411	CONCOR - 1,25 MG COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525403006111410	CONCOR - 10 MG COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525403002114415	CONCOR - 10 MG COM REV EST CART BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525403007116416	CONCOR - 2,5 MG COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525403003110413	CONCOR - 2,5 MG COM REV EST CART BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525403008112414	CONCOR - 5 MG COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525403004117411	CONCOR - 5 MG COM REV EST CART BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525412010042803	CONCOR HCT - 10 MG + 25 MG COM REV CT BL AL X 30 - NÍVEL 1
525412010042703	CONCOR HCT - 5 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL X 30 - NÍVEL 1
525421601164310	CRINONE - 80 MG/G GEL VAG CT 15 ENV AL POLIET X 1 APLIC X 1,125 G - NÍVEL 3
525421602160319	CRINONE - 80 MG/G GEL VAG CT 7 ENV AL POLIET X 1 APLIC X 1,125 G - NÍVEL 3
525403202113412	DEXA CITONEURIN - COM REV EST 2 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
525403201151418	DEXA CITONEURIN - SOL INJ EST 3 AMP VD INC X 2 ML + 3 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
525414030045004	DEXA-CITONEURIN NFF - (100 MG + 100 MG) + (5 MG + 4,37 MG) SOL INJ IM CT 1 AMP VD AMB X 1 ML + 1 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
525414030045104	DEXA-CITONEURIN NFF - (100 MG + 100 MG) + (5 MG + 4,37 MG) SOL INJ IM CT 3 AMP VD AMB X 1 ML + 3 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
525403301111418	DICLIN - 2 MG + 0,035 MG COM REV CT CART EST CAL AL PVC X 21 - NÍVEL 1
525403302118416	DICLIN - 2 MG + 0,035 MG COM REV CT CART EST CAL AL PVC X 63 - NÍVEL 1
525418501111118	DICLOFENACO SÓDICO - 100 MG CAP GEL DURA MICROG EST CART BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525403401116411	DINAVITAL - 1G + 1G COM EFER CT TB PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
525417401164114	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO - 0,5 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525419501131311	ERBITUX - 2 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
525419503134318	ERBITUX - 5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
525419504130316	ERBITUX - 5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
525419505137314	ERBITUX - 5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
525419502138311	ERBITUX - 5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
525403802110414	ESCLEROVITAN - CAP GEL MOLE EST CART TB PLAS X 30 PLUS - NÍVEL 3
525403801114416	ESCLEROVITAN - DRG EST CART BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525420802115416	ESQUIDON - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525420801119418	ESQUIDON - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525420803111414	ESQUIDON - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525403903162411	ESTREVA - 0,1 PCC GEL CT CART FR PLAS OPC X 50 G - NÍVEL 3
525404125112419	EUTHYROX - 100 MCG COM EST BL AL AL X 50 - NÍVEL 3
525404101116414	EUTHYROX - 100 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
525404123111415	EUTHYROX - 100MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525404112118405	EUTHYROX - 100MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
525404133115413	EUTHYROX - 112 MCG COM EST BL AL/AL X 50 - NÍVEL 3
525404126119417	EUTHYROX - 125 MCG COM EST BL AL AL X 50 - NÍVEL 3
525404102112412	EUTHYROX - 125 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
525404118116412	EUTHYROX - 125MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525404111111407	EUTHYROX - 125MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MERCK S/A

525404135118312	EUTHYROX - 137 MCG COM EST BL AL AL X 50 - NÍVEL 3
525404127115415	EUTHYROX - 150 MCG COM EST BL AL AL X 50 - NÍVEL 3
525404124116410	EUTHYROX - 150 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525404103119410	EUTHYROX - 150 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
525404110115409	EUTHYROX - 150MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
525404128111413	EUTHYROX - 175 MCG COM EST CART BL AL AL X 50 - NÍVEL 3
525404117111417	EUTHYROX - 175 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525404104115419	EUTHYROX - 175 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
525404109117401	EUTHYROX - 175MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
525404129118411	EUTHYROX - 200 MCG COM EST CART BL AL AL X 50 - NÍVEL 3
525404105111417	EUTHYROX - 200 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
525404119112410	EUTHYROX - 200MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525404116113408	EUTHYROX - 200MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
525404106118415	EUTHYROX - 25 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
525404130116419	EUTHYROX - 25 MCG EST BL AL AL X 50 - NÍVEL 3
525404120110418	EUTHYROX - 25MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525404115117401	EUTHYROX - 25MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
525404131112417	EUTHYROX - 50 MCG COM EST BL AL AL X 50 - NÍVEL 3
525404107114413	EUTHYROX - 50 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
525404121117416	EUTHYROX - 50MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525404114110401	EUTHYROX - 50MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
525404132119415	EUTHYROX - 75 MCG COM EST BL AL AL X 50 - NÍVEL 3
525404108110411	EUTHYROX - 75 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
525404122113414	EUTHYROX - 75MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525404113114403	EUTHYROX - 75MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
525404134111411	EUTHYROX - 88 MCG COM EST BL AL/AL X 50 - NÍVEL 3
525404304114114	FINASTERIDA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
525404302111118	FINASTERIDA - 1MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525404303118116	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525404402116413	FLAXIN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525404401111418	FLAXIN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525404604134412	FLOGAN SOLÚVEL - 100 MG COM SOL CT CART BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
525404606137419	FLOGAN SOLÚVEL - 50 MG COM SOL EST CART 2 BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
525419604135417	FLORALYTE - 2,05 MG/ML + 2,16 MG/ML + 0,98 MG/ML + 22,75 MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 3
525419607134411	FLORALYTE - 2,05 MG/ML + 2,16 MG/ML + 0,98 MG/ML + 22,75 MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR CEREJA) - NÍVEL 3
525419609137310	FLORALYTE - 2,05 MG/ML + 2,16 MG/ML + 0,98 MG/ML + 22,75 MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR COCO) - NÍVEL 3
525419603139419	FLORALYTE - 2,05 MG/ML + 2,16 MG/ML + 0,98 MG/ML + 22,75 MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR GUARANÁ) - NÍVEL 3
525419602132410	FLORALYTE - 2,05 MG/ML + 2,16 MG/ML + 0,98 MG/ML + 22,75 MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
525419608130312	FLORALYTE - 2,05 MG/ML + 2,16 MG/ML + 0,98 MG/ML + 22,75 MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR MACA) - NÍVEL 3
525419601136412	FLORALYTE - 2,05 MG/ML + 2,16 MG/ML + 0,98 MG/ML + 22,75 MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR TUTTI-FRUTTI) - NÍVEL 3
525419605131415	FLORALYTE - 4,68 MG/ML + 2,16 MG/ML + 0,98 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 3
525419610135415	FLORALYTE - 4,68 MG/ML + 2,16 MG/ML + 0,98 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR COCO) - NÍVEL 3
525419606138413	FLORALYTE - 4,68 MG/ML + 2,16 MG/ML + 0,98 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR NATURAL) - NÍVEL 3
525404708118413	FLORATIL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 12 - NÍVEL 3
525404709114411	FLORATIL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 3 - NÍVEL 3
525404720118411	FLORATIL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 6 - NÍVEL 3
525404702111417	FLORATIL - 100 MG CAP GEL DURA EST CART FR VD INC X 12 - NÍVEL 3
525404701113416	FLORATIL - 100 MG CAP GEL DURA EST CART TB PLAS X 12 - NÍVEL 3
525404721114418	FLORATIL - 200 MG + 250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL 3 CAP X 200 MG + 3 CAP X 250 MG - NÍVEL 3
525404723117414	FLORATIL - 200 MG + 250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL 6 CAP X 200 MG + 6 CAP X 250 MG - NÍVEL 3
525404710112419	FLORATIL - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 3 - NÍVEL 3
525404711119417	FLORATIL - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 6 - NÍVEL 3
525404703116412	FLORATIL - 200 MG CAP GEL DURA EST CART FR VD INC X 6 - NÍVEL 3
525404704112410	FLORATIL - 200 MG CAP GEL DURA EST CART TB PLAS X 6 - NÍVEL 3
525404724131410	FLORATIL - 200 MG/G + 250 MG/1,25 G PO ORAL EST CART 3 SACH X 1 G + 3 SACH X 1,25 G - NÍVEL 3
525404722137411	FLORATIL - 200 MG/G + 250 MG/1,25 G PO ORAL EST CART 6 SACH X 1 G + 6 SACH X 1,25 G - NÍVEL 3
525404707138410	FLORATIL - 200 MG/G PO OR CART 25 SACH X 1 G (EMB FRAC) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MERCK S/A

525404705135414	FLORATIL - 200 MG/G PÓ ORAL EST CART 4 SACHE X 1G - NÍVEL 3
525404706131412	FLORATIL - 200 MG/G PÓ ORAL EST CART 6 SACHE X 1G - NÍVEL 3
525404712115415	FLORATIL - 250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 3
525404713111413	FLORATIL - 250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 12 - NÍVEL 3
525404714118411	FLORATIL - 250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 16 - NÍVEL 3
525404715114411	FLORATIL - 250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 2 - NÍVEL 3
525404716110418	FLORATIL - 250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 3
525404718113414	FLORATIL - 250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 6 - NÍVEL 3
525404719111415	FLORATIL - 250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 8 - NÍVEL 3
525404717117416	FLORATIL - 250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X4 - NÍVEL 3
525419801119414	FLOXOCIP - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525419802115412	FLOXOCIP - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
525404901112413	GLIFAGE - 1 G COM REV EST BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525404904111310	GLIFAGE - 500 MG COM REV CT EST BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525404902119411	GLIFAGE - 500 MG COM REV CT EST BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525404903115411	GLIFAGE - 850 MG COM REV EST CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525420303119319	GLIFAGE XR - 1 G COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525420304115317	GLIFAGE XR - 1 G COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525420305111315	GLIFAGE XR - 500 MG COM AP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525420301116312	GLIFAGE XR - 750 MG COM AP CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525420302112310	GLIFAGE XR - 750 MG COM AP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525418101113113	GLIMEPIRIDA - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525418102111114	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525418103116111	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525405206116315	GLUCOVANCE - 1000 MG + 5 MG COM REV EST BL AL PVC/PVDC INC X 10 - NÍVEL 1
525405207112313	GLUCOVANCE - 1000 MG + 5 MG COM REV EST BL AL PVC/PVDC INC X 30 - NÍVEL 1
525405201114411	GLUCOVANCE - 250 MG + 1,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525405203117418	GLUCOVANCE - 500 MG + 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525405204113319	GLUCOVANCE - 500 MG + 2,5 MG COM REV EST BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525405202110411	GLUCOVANCE - 500 MG + 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525405205111311	GLUCOVANCE - 500 MG + 5 MG COM REV EST BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525421302159412	GONAL F - 300 UI (22 MCG) SOL INJ SC CT APLICADOR PRÉ-CARREGADO VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
525413010043803	GONAL F - 300 UI (22 MCG) SOL INJ SC CT CAN APLIC CARVD TRANS X 0,5 ML - NÍVEL 3
525413010043903	GONAL F - 450 UI (33 MCG) SOL INJ SC CT CAN APLIC CAR VD TRANS X 0,75 ML - NÍVEL 3
525421303155410	GONAL F - 450 UI (33 MCG) SOL INJ SC CT APLICADOR PRÉ-CARREGADO VD INC X 0,75 ML - NÍVEL 3
525421301152414	GONAL F - 75 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + SER VD DIL X 1 ML - NÍVEL 3
525421304151419	GONAL F - 900 UI (66 MCG) SOL INJ SC CT APLICADOR PRÉ-CARREGADO VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 3
525413010044003	GONAL F - 900 UI (66 MCG) SOL INJ SC CT CAN APLIC CAR VD TRANS X 1,5 ML - NÍVEL 3
525405301119415	ILOBAN - CAP GELAT DURA EST CART TB PLAS X 20 - NÍVEL 3
525421401114417	JALRA - 50 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
525421402110415	JALRA - 50 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
525421403117413	JALRA - 50 MG COM CT BL AL/AL X 56 - NÍVEL 3
525412030043304	JALRA MET - 50 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
525412030043404	JALRA MET - 50 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL X 56 - NÍVEL 3
525412030042904	JALRA MET - 50 MG + 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
525412030043004	JALRA MET - 50 MG + 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 56 - NÍVEL 3
525412030043104	JALRA MET - 50 MG + 850 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
525412030043204	JALRA MET - 50 MG + 850 MG COM REV CT BL AL/AL X 56 - NÍVEL 3
525421502115311	KUVAN - 100 MG COM CT FR PLAS OPC X 120 - NÍVEL 3
525421501119313	KUVAN - 100 MG COM CT FR PLAS OPC X 240 - NÍVEL 3
525421503111311	KUVAN - 100 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525420602116117	LEVOTIROXINA SÓDICA - 100 MCG COM BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 3
525420608114116	LEVOTIROXINA SÓDICA - 112 MCG COM BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 3
525420603112115	LEVOTIROXINA SÓDICA - 125 MCG COM BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 3
525420604119113	LEVOTIROXINA SÓDICA - 150 MCG COM BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 3
525420605115111	LEVOTIROXINA SÓDICA - 175 MCG COM BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 3
525420606111111	LEVOTIROXINA SÓDICA - 200 MCG COM BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 3
525420610119111	LEVOTIROXINA SÓDICA - 25 MCG COM BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 3
525420607118118	LEVOTIROXINA SÓDICA - 50 MCG COM BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 3
525420601111111	LEVOTIROXINA SÓDICA - 75 MCG COM BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MERCK S/A

525420609110114	LEVOTIROXINA SÓDICA - 88 MCG COM BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 3
525405704116112	LISINOPRIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525405701117118	LISINOPRIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525405703111117	LISINOPRIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525405801111111	LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA - 20 MG + 12,5 MG COM EST CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
525406002131111	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
525406001119116	LORATADINA - 10 MG COM REV EST CT 2 BL AL PLAS AMB X 6 - NÍVEL 1
525418601116111	LORAZEPAM - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525418602112111	LORAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525416901112115	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV EST CART BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525412080043503	LOSARTION - 100 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525418801115410	LOSARTION - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525418802111419	LOSARTION - 50 MG COM REV EST CART BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525406102111412	LUTENIL - 5 MG COM CT CART BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
525406101113411	LUTENIL - 5 MG COM CT CART BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
525421001159413	LUVERIS - 75 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL - NÍVEL 3
525417501134111	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED 10 ML - NÍVEL 1
525417801138110	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
525406201118113	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525406202114111	MELOXICAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525419903116414	MESIDOX - 2 MG COM FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
525419901113418	MESIDOX - 2 MG COM FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525419904112412	MESIDOX - 4 MG COM FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
525419902111419	MESIDOX - 4 MG COM FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525406301112117	MESILATO DE DOXAZOSINA - 2 MG COM EST FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525406302119115	MESILATO DE DOXAZOSINA - 4 MG COM EST FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525406601132423	MUCOFLUX - 20 MG/ML XPE CT CART FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
525406602139421	MUCOFLUX - 50 MG/ML XPE CT CART FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
525406801174413	NASIVIN - 0,5 MG / ML SOL NASAL EST CART FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
525406802170411	NASIVIN - 0,5 MG / ML SOL NASAL EST CART FR PLAS OPC SPRAY X 10 ML - NÍVEL 3
525418201118117	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
525418202114115	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
525413070044403	OVIDREL - 250 MCG SOL INJ CT CAN APLIC CAR VD TRANS X 0,5 ML - NÍVEL 3
525413020044313	OVIDREL - 250 MCG/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
525418304111115	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV EST CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
525418301112110	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV EST CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
525418306114111	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV EST CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
525418302119119	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV EST CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
525418303115117	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV EST CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
525418305118113	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV EST CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
525417601112126	PARACETAMOL - 750MG COM REVES CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
525417602135121	PARACETAMOL - GOTAS - 200MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
525421102117317	PERGOVERIS - 150 UI/75 UI PÓ LIOF INJ CT 10 FA VD INC + 10 FA DIL X 1 ML - NÍVEL 3
525421103113315	PERGOVERIS - 150 UI/75 UI PÓ LIOF INJ CT 3 FA VD INC + 3 FA DIL X 1 ML - NÍVEL 3
525421101110319	PERGOVERIS - 150 UI/75 UI PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL X 1 ML - NÍVEL 3
525421202111116	PRAVASTATINA SÓDICA - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525421203118114	PRAVASTATINA SÓDICA - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525421201115118	PRAVASTATINA SÓDICA - 40 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525417701168115	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G CREM DERM CT 1 BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525417702164113	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525417703179114	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G SOL CAPILAR CT FR PLAS OPC GOT X 50G - NÍVEL 1
525407602116411	PSIQUIAL - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525407601111416	PSIQUIAL - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525413010043703	REBIF - 132 MCG/1,5 ML SOL INJ CT 4 FA VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 3
525413020044103	REBIF - 22 MCG / ML SOL INJ CT 12 SER PREENC VD INC X 0,5 ML + CAN APLIC - NÍVEL 3
525420402151415	REBIF - 22 MCG/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
525413020044203	REBIF - 44 MCG / ML SOL INJ CT 12 SER PREENC VD INC X 0,5 ML + CAN APLIC - NÍVEL 3
525420401153414	REBIF - 44 MCG/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
525413010043603	REBIF - 66 MCG/1,5 ML SOL INJ CT 4 FA VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MERCK S/A

525420201111114	RISPERIDONA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525420202118112	RISPERIDONA - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525420203114110	RISPERIDONA - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525407801119410	ROXFLAN - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
525407803111417	ROXFLAN - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525407802115419	ROXFLAN - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
525407804118415	ROXFLAN - 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525420501158310	SAIZEN - 1,33 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + AMP DIL X 1 ML - NÍVEL 3
525414030044703	SAIZEN - 5,83 MG/ML SOL INJ FR AMP VD INC X 1,03 ML - NÍVEL 3
525420502154319	SAIZEN - 8 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA VD INC DIL X 1 ML - NÍVEL 3
525414030044803	SAIZEN - 8 MG/ML SOL INJ FR AMP VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 3
525414030044903	SAIZEN - 8 MG/ML SOL INJ FR AMP VD INC X 2,5 ML - NÍVEL 3
525420102113119	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
525420101117110	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
525419103111418	SEROLIFT - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525419102113417	SEROLIFT - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525419101117419	SEROLIFT - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525420702110412	SEROPHENE - 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 3
525420701114414	SEROPHENE - 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
525417101136115	SIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
525417201130119	SULFATO DE TERBUTALINA - 0,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 3
525419201154316	THIOCTACID - 25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 24 ML - NÍVEL 1
525419202118313	THIOCTACID - 600 MG COM REV CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 1
525419702110311	UFT - 100 MG + 224 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 120 - NÍVEL 3
525419701114313	UFT - 100 MG + 224 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 3

Laboratório: MERCK SHARP & DOHME FARMACEUTICA LTDA

525513120016203	ARCOXIA - 30 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
525500203110214	ARCOXIA - 60 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
525500202114216	ARCOXIA - 60 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
525500205113210	ARCOXIA - 90 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
525513120016303	ARCOXIA - 90 MG COM REV CT BL AL/AL X 2 - NÍVEL 1
525513120016403	ARCOXIA - 90 MG COM REV CT BL AL/AL X 5 - NÍVEL 1
525500204117212	ARCOXIA - 90 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
525512030015002	BRINAVESS - 20 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 25 ML - NÍVEL 3
525500301155311	CANCIDAS - 50 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
525500302151318	CANCIDAS - 70 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
525504901114218	CORDAPTIVE - 1G + 20 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
525504902110216	CORDAPTIVE - 1G + 20 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
525504903117214	CORDAPTIVE - 1G + 20 MG COM CT BL AL/AL X 56 - NÍVEL 1
525500401117312	CO-RENITEC - 10 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
525500402113310	CO-RENITEC - 20 MG + 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
525500501138311	COSOPT - 20 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT(OCUMETRO) X 5 ML - NÍVEL 1
525500502177310	COSOPT - 20 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT(OCUMETRO) X 10 ML - NÍVEL 1
525500601116311	COZAAR - 100 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC BRANCO OPC X 30 - NÍVEL 1
525512080015403	COZAAR - 100 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC/BRANCO OPC X 15 - NÍVEL 1
525500602112318	COZAAR - 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 21 - NÍVEL 1
525500606118310	COZAAR - 50 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC BRANCO OPC X 30 - NÍVEL 1
525500605111312	COZAAR - 50 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC/BRANCO/ OPC X 15 - NÍVEL 1
525500702117311	CRIVIVAN - 400 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 180 - NÍVEL 3
525500801115414	CRONOMET - 50 MG+200 MG COM CT STR X 20 - NÍVEL 3
525503201119219	EMEND - 80MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 2 + 125 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 1 - NÍVEL 3
525513060015602	EMEND INJETÁVEL - 150 MG PO LIOF INJ IV CT 10 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
525513060015502	EMEND INJETÁVEL - 150 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
525500901111216	EZETROL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525500902116319	EZETROL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525501001112311	FLOXACIN - 400 MG COM REV CT STR AL X 14 - NÍVEL 1
525501002119311	FLOXACIN - 400 MG COM REV CT STR AL X 6 - NÍVEL 1
525501101117315	FOSAMAX - 10 MG COM CT BL AL / PVC OPC X 15 - NÍVEL 2
525501102113313	FOSAMAX - 10 MG COM CT BL AL / PVC OPC X 30 - NÍVEL 2

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MERCK SHARP & DOHME FARMACEUTICA LTDA

525501103111314	FOSAMAX - 70 MG COM CT BL AL / PVC OPC X 4 - NÍVEL 2
525503501112317	FOSAMAX D - 70 MG + 2800 UI COM CT BL AL AL X 4 - NÍVEL 2
525503502119315	FOSAMAX D - 70 MG/5600 UI COM CT BL AL AL X 4 - NÍVEL 2
525512070015203	HYZAAR - 100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 15 - NÍVEL 3
525501201111319	HYZAAR - 100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 30 - NÍVEL 3
525512070015103	HYZAAR - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 15 - NÍVEL 3
525501202118317	HYZAAR - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 30 - NÍVEL 3
525504103145310	INDOCID - 100 MG SUP CT BL PVC OPC X 10 - NÍVEL 1
525504101118316	INDOCID - 25 MG CAP GEL CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 1
525504102114314	INDOCID - 50 MG CAP GEL CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 1
525501301159216	INVANZ - 1 G PO LIOF INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
525513090015805	ISENTRESS - 100 MG COM MAST CT FR PLAS OPC HPDE X 60 - NÍVEL 3
525513090015705	ISENTRESS - 25 MG COM MAST CT FR PLAS OPC HPDE X 60 - NÍVEL 3
525504301117216	ISENTRESS - 400 MG COM REV CT FR PLAS OPC HPDE X 60 PORT 344/98 L-C4 - NÍVEL 3
525504502112211	JANUMET - 50 MG / 1000MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 3
525504503119211	JANUMET - 50 MG / 1000MG COM REV CT BL AL AL X 56 - NÍVEL 3
525504501116213	JANUMET - 50 MG / 500MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 3
525504504115218	JANUMET - 50 MG / 500MG COM REV CT BL AL AL X 56 - NÍVEL 3
525504505111216	JANUMET - 50 MG / 850MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 3
525504506118214	JANUMET - 50 MG / 850MG COM REV CT BL AL AL X 56 - NÍVEL 3
525503703114213	JANUVIA - 100 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC X 14 - NÍVEL 3
525503702118215	JANUVIA - 100 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC X 28 - NÍVEL 3
525503701111217	JANUVIA - 25 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC X 28 - NÍVEL 3
525503704110211	JANUVIA - 50 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC X 28 - NÍVEL 3
525501401110219	MAXALT - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 2 - NÍVEL 3
525501402117217	MAXALT - 10 MG DISCO LIOF CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 3
525501403113215	MAXALT - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 2 - NÍVEL 3
525504601110314	MODURETIC - 25 MG + 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525504602117312	MODURETIC - 50 MG + 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525503802112413	PRINIVIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525503803119411	PRINIVIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525503801116415	PRINIVIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525503301113311	PRINZIDE - 10 MG / 12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
525503302111310	PRINZIDE - 20 MG / 12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
525501701114317	PROPECIA - 1 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
525501702110315	PROPECIA - 1 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
525501802115319	PROSCAR - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525501901113314	RENITEC - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525501902111315	RENITEC - 20 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
525501903116310	RENITEC - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525501904112319	RENITEC - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525504001113411	RESPEXIL - 400 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
525504002111410	RESPEXIL - 400 MG COM REV CT BL AL/AL X6 - NÍVEL 1
525505101138315	SAFLUTAN - 15 MCG/ML SOL OFT CT 30 FLAC X 0,3 ML - NÍVEL 1
525505102134313	SAFLUTAN - 15 MCG/ML SOL OFT CT 90 FLAC X 0,3 ML - NÍVEL 1
525504701115318	SINEMET - 25 MG + 250 MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 3
525502001116218	SINGULAIR - 10 MG CX. 1 BL X 10 CPD - NÍVEL 3
525502002112216	SINGULAIR - 10 MG CX. 3 BL X 10 CPD - NÍVEL 3
525502003119214	SINGULAIR - 4 MG CX. 1 BL X 10 CPD - NÍVEL 3
525502004115212	SINGULAIR - 4 MG CX. 3 BL X 10 CPD - NÍVEL 3
525502007130311	SINGULAIR - 4 MG GRAN OR CT 10 SACH AL/POLIET X 500 MG - NÍVEL 3
525502008137318	SINGULAIR - 4 MG GRAN OR CT 30 SACH AL/POLIET X 500 MG - NÍVEL 3
525502005111210	SINGULAIR - 5 MG CX. 1 BL X 10 CPD - NÍVEL 3
525502006118219	SINGULAIR - 5 MG CX. 3 BL X 10 CPD - NÍVEL 3
525502101110211	STOCRIN - 100 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525502102117211	STOCRIN - 200 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 90 - NÍVEL 3
525502103113218	STOCRIN - 50 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525502104111219	STOCRIN - 600 MG COM REV CT FR PLAS BCO OPC HPDE X 30 - NÍVEL 3
525502205153316	TIENAM - 500 MG + 500 MG PO INJ IV CT 1 FA VD INC - NÍVEL 1
525502206151317	TIENAM - 500 MG + 500 MG PO INJ IV CT 25 FA VD INC - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MERCK SHARP & DOHME FARMACEUTICA LTDA

525502301179312	TIMOPTOL - 0,25% SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT OCUMETRO X 5 ML - NÍVEL 1
525502302175310	TIMOPTOL - 0,25% SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
525502303171319	TIMOPTOL - 0,5% SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT OCUMETRO X 5 ML - NÍVEL 1
525502304178317	TIMOPTOL - 0,5% SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
525502401173413	TRUSOPT - 20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS X 5 ML - NÍVEL 1
525504201112311	TRYPTANOL - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525504202119318	TRYPTANOL - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525513100016003	VACINA ADSORVIDA HEPATITE A (INATIVADA) - 25 U SUS INJ IM CT 10 FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
525513100016103	VACINA ADSORVIDA HEPATITE A (INATIVADA) - 50 U SUS INJ IM CT 10 FA VD INC X 1,0 ML - NÍVEL 3
525502501151411	VACINA CONTRA HEPATITE A - 25 U SUS INJ IM CT FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
525502502158411	VACINA CONTRA HEPATITE A - 50 U SUS INJ IM CT FA VD INC X 1,0 ML - NÍVEL 3
525504402134418	VACINA CONTRA ROTAVÍRUS, VIVO, ORAL, PENTAVALENTE - SOL ORAL X 10 TUBO PLAS INC X 2 ML - NÍVEL 3
525504401138411	VACINA CONTRA ROTAVÍRUS, VIVO, ORAL, PENTAVALENTE - SOL ORAL X TUBO PLAS INC X 2 ML - NÍVEL 3
525502801155412	VACINA DE VÍRUS VIVOS DE SARAMPO, CAXUMBA E RUBÉOLA - PO LIOF INJ CT FA VD INC DOSE UNICA + DILUENTE - NÍVEL 3
525502601156415	VACINA HEPATITE B (RECOMBINANTE) - 10 MCG / 1,0 ML SUS INJ CT FA VD INC X 1,0 ML - NÍVEL 3
525502602152413	VACINA HEPATITE B (RECOMBINANTE) - 5 MCG/0,5 ML SUS INJ CT FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
525514020016502	VACINA HERPES ZOSTER (ATENUADA) - PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 3 ML - NÍVEL 3
525503601151314	VACINA PAPILOMAVÍRUS HUMANO 6, 11, 16 E 18 (RECOMBINANTE) - SUS INJ CT 01 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
525513090015903	VACINA PAPILOMAVÍRUS HUMANO 6, 11, 16 E 18 (RECOMBINANTE) - SUS INJ CT 10 FA VD INC TAMPA FLUROTEC X 0,5 ML - NÍVEL 3
525502901151419	VACINA PNEUMOCÓCICA 23-VALENTE - SOL INJ (MONODOSE) CT 1 FA X 0,5 ML - NÍVEL 3
525502702157417	VACINA VARICELA (ATENUADA) - 1350 UFP PO LIOF INJ CT FA VD INC + CT FA DIL X 0,7 ML - NÍVEL 3
525505001117219	VICTRELIS - 200 MG CAPGEL DURA CT BL AL PLAS INC X 336 - NÍVEL 1
525503409119319	VYTORIN - 10MG / 20 MG COM CT BL PVC BRANCO ACLAR AL X 7 - NÍVEL 3
525503401118216	VYTORIN - 10MG + 10 MG COM CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 3
525503402114214	VYTORIN - 10MG + 10 MG COM CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 3
525503403110212	VYTORIN - 10MG + 20 MG COM CT BL PVC BRANCO ACLAR AL X 14 - NÍVEL 3
525503404117210	VYTORIN - 10MG + 20 MG COM CT BL PVC BRANCO ACLAR AL X 28 - NÍVEL 3
525503405113219	VYTORIN - 10MG + 40 MG COM CT BL PVC BRANCO ACLAR AL X 14 - NÍVEL 3
525503406111211	VYTORIN - 10MG + 40 MG COM CT BL PVC BRANCO ACLAR AL X 28 - NÍVEL 3
525503408112213	VYTORIN - 10MG + 80 MG COM CT BL PVC BRANCO ACLAR AL X 14 - NÍVEL 3
525503407116215	VYTORIN - 10MG + 80 MG COM CT BL PVC BRANCO ACLAR AL X 28 - NÍVEL 3
525503103117319	ZOCOR - 20 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC INC X 30 - NÍVEL 1
525503104113317	ZOCOR - 40 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC INC X 10 - NÍVEL 1

Laboratório: MINÂNCORA & CIA LTDA

525700101168410	POMADA MINANCORA - 20%+0,5%+5% POM DERM PT PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 3
-----------------	--

Laboratório: MULTILAB INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

525904901111117	ACECLOFENACO - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 12 - NÍVEL 1
525904101166111	ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
525906201117119	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
525906202113117	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
525912050015506	AMOXICILINA TRIIDRATADA - 100 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 15 G (150 ML) + COP - NÍVEL 1
525912050015606	AMOXICILINA TRIIDRATADA - 50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 3 G (60 ML) + COP - NÍVEL 1
525912050015706	AMOXICILINA TRIIDRATADA - 50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 7,5 G (150 ML) + COP - NÍVEL 1
525900101137410	AMPICILAB - 3 G PO SUS OR CT FR VD AMB - NÍVEL 1
525900105132413	AMPICILAB - 3 G PO SUS OR CX 50 FR VD AMB - NÍVEL 1
525900102117413	AMPICILAB - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525900103113411	AMPICILAB - 500 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525900104111412	AMPICILAB - 500 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525912040015406	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525900202111417	ATENOLAB - 100MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525900203118415	ATENOLAB - 100MG COM CT BL AL PLAS INC X 700 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525912040014403	ATENOLAB - 100MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
525900204114413	ATENOLAB - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525912040014203	ATENOLAB - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
525900201115419	ATENOLAB - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525912040014303	ATENOLAB - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
525912040014706	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525913050018106	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MULTILAB INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

525912040014906	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525912040014806	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
525912040014606	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525912040015006	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
525903301137419	AZITROLAB - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
525903302117411	AZITROLAB - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
525912050015903	AZITROLAB - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
525903303131418	AZITROLAB - 900 MG PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB + FLAC X 15 ML - NÍVEL 1
525905501133413	BRONCOFEDRIN - 2 MG/5ML XPE CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 3
525904001137411	BUPROVIL - 100 MG / 5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
525904003113412	BUPROVIL - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525904006112417	BUPROVIL - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB MULT) - NÍVEL 1
525912120017303	BUPROVIL - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
525904002133411	BUPROVIL - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
525904004111413	BUPROVIL - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525904005116419	BUPROVIL - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 600 - NÍVEL 1
525912120017403	BUPROVIL - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
525900304119417	CAPTOLAB - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS X 30 - NÍVEL 1
525900306111413	CAPTOLAB - 25 MG COM CT BL AL PLAS X 750 - NÍVEL 1
525900302116410	CAPTOLAB - 25 MG COM CT BL AL PLAS X 30 - NÍVEL 1
525900307118411	CAPTOLAB - 25 MG COM CT BL AL PLAS X 60 - NÍVEL 1
525900305115415	CAPTOLAB - 50 MG COM CT BL AL PLAS X 30 - NÍVEL 1
525903601114414	CARDIX - 40 MG COM CT 4 BL AL PLAS X 10 - NÍVEL 1
525903803116418	CARDIX - 40 MG COM CT BL AL PLAS X 1000 - NÍVEL 1
525912040015103	CARDIX - 40 MG COM CT BL AL PLAS X 30 - NÍVEL 1
525903801113411	CARDIX - 80 MG COM CT 2 BL AL PLAS X 10 - NÍVEL 1
525905701116415	CECOFENE - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 12 - NÍVEL 1
525914030018504	CEFAGEL - 50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP - NÍVEL 1
525914030018404	CEFAGEL - 50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + COP - NÍVEL 1
525903901118415	CEFAGEL - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525903902114413	CEFAGEL - 500 MG CAP GEL DURA CX 50 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525906001118413	CICLATRY - 500 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525904601118116	CIMETIDINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
525904602114114	CIMETIDINA - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525900501119411	CIMETILAB - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
525900502115418	CIMETILAB - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525912040015306	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525912040015206	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525905901115110	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525912070016706	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525912070016806	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
525904701163113	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
525904702161114	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC - NÍVEL 1
525913050018204	COLPLEN - 100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
525912100017204	CORTITOP - 0,1 MG/ML ELX CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
525900601164417	CORTITOP - 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
525900602160415	CORTITOP - 1,0 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525913050018003	COSELEN - 10 MG/G LOC DERM CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
525913050017903	COSELEN - 280 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
525900701177413	DELTALAB - 0,2 MG/ML LOC FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
525900702173411	DELTALAB - 0,2 MG/ML XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
525900703171412	DELTALAB - 0,2 MG/ML XAMP CX 162 FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
525912050015806	DICLOFENACO SÓDICO - 50 MG COMP REV OR CT BL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525900901117414	DICLOSODICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525903101138411	DORSANOL - 160 MG/5ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 1
525903102134411	DORSANOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 15 ML - NÍVEL 1
525903103114412	DORSANOL - 500 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
525903104110410	DORSANOL - 500 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
525903105117419	DORSANOL - 750 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
525903106113417	DORSANOL - 750 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MULTILAB INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

525905801161412	FENIRAX - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
525912060016404	FENIRAX - 2,8 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
525901001179411	FLOGOLAB - 150 MG/100 ML COLUT CT 01 FR VD AMB X 150 ML + COPO MEDIDA - NÍVEL 3
525912050016004	FLOXAMOX - 400 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
525903501111413	FORMYN - 1.000 MG COM REV CX 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525903502116419	FORMYN - 500 MG COM REV CX 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525903504119415	FORMYN - 500 MG COM REV CX 50 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525903503112417	FORMYN - 850 MG COM REV CX 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525905401163418	GINO-TRIMAZEN - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC - NÍVEL 1
525901403161411	KELTRINA - 10 MG/ML LOC CX 128 FRC PLA OPC X 60 ML - NÍVEL 3
525901401134415	KELTRINA - 10 MG/ML LOC CX FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 3
525901402173414	KELTRINA - 50 MG/ML LOC CX FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 3
525904201136117	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
525903203119416	LOZEPREL - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 350 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525903201116411	LOZEPREL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
525903202112418	LOZEPREL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
525903204115414	LOZEPREL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 56 - NÍVEL 1
525912080017006	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 120ML+ CP MED - NÍVEL 1
525904801168117	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 3
525912080016906	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 2,8 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML - NÍVEL 1
525903701119418	MENOCOL - 10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525903704118412	MENOCOL - 10 MG COM REV CT 20 BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525903702115416	MENOCOL - 20 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525903703111414	MENOCOL - 40 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525903705114410	MENOCOL - 40 MG COM REV CT 20 BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525913040017806	METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
525905301118410	MICLOX - 100 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 30 - NÍVEL 1
525903401131412	MICOSTALAB - 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD CGT X 50 ML - NÍVEL 1
525903403169417	MICOSTALAB - 25000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
525912040014503	MICOSTALAB - 25000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60G + 10 APLIC - NÍVEL 1
525901501139427	MUCOLAB - 50 MG/ ML XPE CT FR VD AMB 150 ML + COLHER DOSADORA - NÍVEL 1
525901502135417	MUCOLAB - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB 100 ML + COLHER DOSADORA - NÍVEL 1
525901601117417	MULTICOR - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525901701162422	MULTIDERME - 5000 UI/G + 900 UI/G + 150 MG/G POM DERM CT BG AL PLAS X 45G - NÍVEL 1
525901702169412	MULTIDERME - 5000 UI/G + 900 UI/G + 150 MG/G POM DERM CX 154 BG AL PLAS X 45 G - NÍVEL 1
525901803135416	MULTIGRIP - 40 MG + 0,60 MG + 0,60 MG XPE CT FR PLAS TRANS X 100 ML - NÍVEL 3
525901806118415	MULTIGRIP - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS X 200 - NÍVEL 3
525901805111417	MULTIGRIP - 400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 100 - NÍVEL 3
525901801116414	MULTIGRIP - 400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 20 - NÍVEL 3
525901807114413	MULTIGRIP - 400MG + 4MG + 4MG GRAN CX 50 ENV AL POLIET X 5G (LIMÃO) - NÍVEL 3
525901808137417	MULTIGRIP - 400MG + 4MG + 4MG GRAN ENV AL POLIET X 5G (LARANJA) - NÍVEL 3
525902101177419	MULTISORO ADULTO - ADULTO - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB CGT X 30 ML - NÍVEL 3
525902102130416	MULTISORO INFANTIL - INFANTIL - 9,0 MG + 0,1 MG SOL NASAL CT FR VD AMB X 30 ML + CGT - NÍVEL 3
525902201139411	MULTIZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
525902301168413	NEBACIDERME - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
525902302164411	NEBACIDERME - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 320 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525913090018303	NEBACIDERME - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 50 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525913040017706	NITRATO DE ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 07 APLIC - NÍVEL 1
525905001165111	NITRATO DE MICONAZOL - 20MG/G LOC TOP CT FR PLAS OPC GOT X 30G - NÍVEL 1
525905101161411	NIZUIL GEL - 20 MG/ G GEL DERM CT BG AL X 40 - NÍVEL 3
525904401119119	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
525902410110416	OCYLIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525902405176412	OCYLIN - 250 MG/5 ML APOS REC PO SUS OR CT FR VD INC X 3,0 G (60 ML) - NÍVEL 1
525902401138419	OCYLIN - 250 MG/5 ML APOS REC PO SUS OR CT FR VD INC X 7,5 G (150 ML) - NÍVEL 1
525902407136418	OCYLIN - 250 MG/5 ML PO SUS OR CT 24 FR VD AMB X 150 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525902408132416	OCYLIN - 250 MG/5 ML PO SUS OR CX FR 50 VD AMB X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525902402118411	OCYLIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525902409112419	OCYLIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525902404110418	OCYLIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
525902403130415	OCYLIN - 500 MG/5 ML APOS REC PO SUS OR CT FR VD INC X 15 G (150 ML) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: MULTILAB INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

525903001133418	OLEO MINERAL - FRASCO COM 100ML - NÍVEL 3
525904303117111	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
525904302110113	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 20 - NÍVEL 1
525904301114115	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
525902501132412	PARATONICO - FRASCO 500ML - NÍVEL 3
525902601161414	PASTA D'AGUA - FRASCO COM 100ML MENTOL - NÍVEL 1
525902602168412	PASTA D'AGUA - FRASCO COM 100ML SIMPLES - NÍVEL 1
525905201164410	PROCTOX-H - 100 MG/G + 10 MG/G POM RET CT BG AL X 20 G + 6 APLIC - NÍVEL 3
525912090017106	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525912070016606	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525912060016506	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G SOL CAPI CT FR PLAS OPC X 50 G - NÍVEL 1
525912050016104	RENUTRIM (CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA) - 10 MG COMP REV OR CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525912050016204	RENUTRIM (CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA) - 5 MG COM REV OR CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525912060016304	REUTRITE - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525902802132411	SPECTOLAB BALSAMICO - 100 MG/15 ML + 50 MG/15 ML + 1,8 MG/15 ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
525902803139411	SPECTOLAB BALSAMICO - 50 MG/10ML + 25 MG/10ML + 1 MG/10ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
525905601138115	SULFATO DE SALBUTAMOL - 2 MG/5ML XPE CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 3
525904501113112	TARTARATO DE METOPROLOL - 100 MG COM REV CT BL AL/PVC X 30 - NÍVEL 1
525913040017606	TIOCONAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
525913040017506	TIOCONAZOL - 10 MG/ML LOC DERM CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
525906101163410	TRIMAZEN - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1

Laboratório: NATIVITA IND. COM. LTDA.

542012040000006	CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE INF CT FR PLAS TRANSP X 100 ML +CP MED - NÍVEL 1
542012040000106	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE AD CT FR PLAS TRANSP X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
542012060001604	CARBOTRAT - 20 MG/ML XPE PED CT FR PLAS TRANS X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
542012060001704	CARBOTRAT - 50 MG/ML XPE AD CT FR PLAS TRANS X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
542012050000706	GETOCONAZOL - 20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS X 100 ML - NÍVEL 1
542012090002204	CETONAT - 20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS X 100 ML - NÍVEL 1
542012040000206	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 15 MG/5ML XPE INF CT FR PET AMB X 120 ML - NÍVEL 1
542012040000306	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 30 MG/5ML XPE AD CT FR PET AMB X 120 ML - NÍVEL 1
542012080002106	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 7,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 50 ML - NÍVEL 1
542013100002706	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 2 MG / ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
542013100002804	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
542013100002606	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 15 MG / ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
542012060001504	DEPANTEX - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
542012060001804	DIGEVIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
542012040000506	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
542012040000606	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
542012060001904	DISFLAT - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
542012060002004	DISFLAT - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
542012060001104	HEMETIL - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
542012060000904	MUCONAT - 15 MG / 5 ML XPE INF CT FR PET AMB X 120 ML - NÍVEL 1
542012060001004	MUCONAT - 30 MG / 5 ML XPE AD CT FR PET AMB X 120 ML - NÍVEL 1
542012060000804	MUCONAT - 7,5 MG/ML SOL OR FR PLAS OPC CTG X 50 ML&NBSP;01 - NÍVEL 1
542012060001204	NEONAZOL - 0,1MG/ML+9MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML(CLOR DE SODIO) - NÍVEL 3
542013110003004	NEONAZOL - 0,1MG/ML+9MG/ML+0,5MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML(CLOR. DE SODIO+CLOR. DE NAFAZOLINA)&NBSP;01 - NÍVEL 3
542012050000606	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
542013100002904	PEPTAK - 15 MG / ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
542012060001404	PERMENATI - 10 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 3
542012060001304	PERMENATI - 50 MG/ML LOC CREM CT FR PLAS OPC 60 ML - NÍVEL 3
542013100002306	SULFADIAZINA DE PRATA - 10 MG / G CREM DERM CT BG AL REV X 30 G - NÍVEL 1
542013100002406	SULFADIAZINA DE PRATA - 10 MG / G CREM DERM CT BG AL REV X 50 G - NÍVEL 1
542013100002506	SULFADIAZINA DE PRATA - 10 MG / G CREM DERM CT PT PLAS OPC X 400 G - NÍVEL 1
542013120003103	VITADIAZIN - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL REV X 30 G - NÍVEL 1
542013120003203	VITADIAZIN - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL REV X 50 G - NÍVEL 1
542013120003303	VITADIAZIN - 10 MG/G CREM DERM CT PT PLAS OPC X 400 G - NÍVEL 1

Laboratório: NATULAB LABORATÓRIO S.A

540412070003904	AFOLIC - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
-----------------	--

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: NATULAB LABORATÓRIO S.A

540413050007603	AFOLIC - 5 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
540402001134416	AFOLIC INFANTIL - 0,2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 30 ML + CGT - NÍVEL 3
540413050006403	AFOLIC INFANTIL - 0,2 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS AMB X 30 ML + 100 CGT (EMB HOSP) - NÍVEL 3
540402101112414	BÉVITER - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
540412120005803	BÉVITER - 300 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
540413010006103	BRONQTRAT - 3 MG/ML XPE CT 50 FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
540413010006203	BRONQTRAT - 3 MG/ML XPE CT 50 FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
540412030003304	BRONQTRAT - 3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
540400701139414	BRONQTRAT - 6 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML - NÍVEL 1
540413010005903	BRONQTRAT - 6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML - NÍVEL 1
540413010006003	BRONQTRAT - 6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML - NÍVEL 1
540400901138411	BUTALAB - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
540401901131415	CALCIOVITAL B12 - (10 + 0,00025 + 0,0012) MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 250 ML - NÍVEL 3
540413070008003	EXPECTOFLUI - 13,33 MG/ML XPE FR PLAS TRANS X 120 ML (SABOR CEREJA) - NÍVEL 3
540401201131412	EXPECTOFLUI - 13,33 MG/ML XPE FR PLAS TRANS X 150 ML (SABOR CEREJA) - NÍVEL 1
540401001130412	HELMILAB - 20 MG/ML SUS OR CT FR PET AMB X 30 ML + COP - NÍVEL 1
540413050007103	HELMILAB - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PET AMB X 30 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
540412030003504	HIDRALYTE - (2,05 + 0,98 + 22,75 + 2,16) MG/ML SOL OR FR PLAS X 500 ML (SABOR ÁGUA DE COCO) - NÍVEL 3
540412030003604	HIDRALYTE - (2,05 + 0,98 + 22,75 + 2,16) MG/ML SOL OR FR PLAS X 500 ML (SABOR GUARANÁ) - NÍVEL 3
540412030003804	HIDRALYTE - (2,05 + 0,98 + 22,75 + 2,16) MG/ML SOL OR FR PLAS X 500 ML (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
540412030003704	HIDRALYTE - (2,05 + 0,98 + 22,75 + 2,16) MG/ML SOL OR FR PLAS X 500 ML (SABOR TUTTI FRUTTI) - NÍVEL 3
540412030003404	HIDRALYTE - (2,05 + 0,98 + 22,75 + 2,16) MG/ML SOL OR FR PLAS X 500 ML (SABOR UVA) - NÍVEL 3
540401102131414	IBUPROTRAT - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
540413050006603	IBUPROTRAT - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
540401101135416	IBUPROTRAT - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS GOT X 30 ML - NÍVEL 1
540413050006303	IBUPROTRAT - 50MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
540412070004504	KOLLANGEL TABS - (159,9 + 208,9 + 231,5) MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 16 (SABOR CEREJA) - NÍVEL 1
540412070004004	KOLLANGEL TABS - (159,9 + 208,9 + 231,5) MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 16 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 1
540412070004304	KOLLANGEL TABS - (159,9 + 208,9 + 231,5) MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 16 (SABOR MENTA) - NÍVEL 1
540412070004704	KOLLANGEL TABS - (159,9 + 208,9 + 231,5) MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 160 (SABOR CEREJA) (EMB MULT) - NÍVEL 1
540412070004104	KOLLANGEL TABS - (159,9 + 208,9 + 231,5) MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 160 (SABOR LARANJA) (EMB MULT) - NÍVEL 1
540412070004804	KOLLANGEL TABS - (159,9 + 208,9 + 231,5) MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 160 (SABOR MENTA) (EMB MULT) - NÍVEL 1
540412070004604	KOLLANGEL TABS - (159,9 + 208,9 + 231,5) MG COM MAST CT FR PLAS X 56 (SABOR CEREJA) - NÍVEL 1
540412070004204	KOLLANGEL TABS - (159,9 + 208,9 + 231,5) MG COM MAST CT FR PLAS X 56 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 1
540412070004404	KOLLANGEL TABS - (159,9 + 208,9 + 231,5) MG COM MAST CT FR PLAS X 56(SABOR MENTA) - NÍVEL 1
540413110008404	L-ENEMA - (160 + 60) MG/ML SOL RET FR PLAS X 130 ML - NÍVEL 3
540413050007303	MASFEROL - 125 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
540400202132414	MASFEROL - 25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
540413050007403	MASFEROL - 25 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
540400201136416	MASFEROL - 25 MG/ML XPE FR PLAS TRANS X 400 ML - NÍVEL 3
540412110005704	MASFEROL - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 3
540413050007503	MASFEROL - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
540413050007203	MASFEROL - 68 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
540400303133416	MAXALGINA - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
540400304131417	MAXALGINA - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
540412100005303	MAXALGINA - 500 MG/ML SOL OR CT 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
540412100005403	MAXALGINA - 500 MG/ML SOL OR CT 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
540400302137418	MAXALGINA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
540400301130411	MAXALGINA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
540400801133418	MUCOBRONQ - 50 MG/ML XPE CT FR PET INC X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
540413050006503	MUCOBRONQ - 50 MG/ML XPE CX 50 FR PET INC X 100 ML + CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
540413100008103	NASOJET - 30 MG/ML SOL NAS 50 FR PLAS AMB SPR X 50 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
540413100008203	NASOJET - 30 MG/ML SOL NAS 50 FR PLAS AMB SPR X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
540400402174412	NASOJET - 30 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS AMB SPR X 50 ML - NÍVEL 3
540413100008303	NASOJET - 9 MG/ML SOL NAS 50 FR PLAS AMB SPR X 50 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
540400401178414	NASOJET - 9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS AMB SPR X 50 ML - NÍVEL 3
540401301134413	NISTAMAX - 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
540413050007703	NISTAMAX - 100.000 UI/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 50ML + 50 CP MED - NÍVEL 1
540401803113412	OSTEOFIX - 1250 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
540413050006903	OSTEOFIX - 1250 MG + 400 UI COM REV CX FR PLAS OPC X 3000 (EMB HOSP) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: NATULAB LABORATÓRIO S.A

540413060007803	OSTEOFIX - 1250MG + 600UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
540401804111413	OSTEOFIX - 1500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
540413050007003	OSTEOFIX - 1500 MG + 400 UI COM REV CX FR PLAS OPC X 3000 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
540413060007903	OSTEOFIX - 1500MG + 600UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
540401802117414	OSTEOFIX - 500 MG + 200 UI COM CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
540413050006703	OSTEOFIX - 500 MG + 200 UI COM CX FR PLAS OPC X 3000 - NÍVEL 3
540401801110416	OSTEOFIX - 600 MG + 200 UI COM CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
540413050006803	OSTEOFIX - 600 MG + 200 UI COM CX FR PLAS OPC X 3000 - NÍVEL 3
540401401139417	POLARADEX - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP MED - NÍVEL 1
540412100005203	POLARADEX - 0,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + COP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
540412100005103	POLARADEX - 0,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + COP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
540401501117415	RANIMAX - 150 MG COM REV CT ENV AL POLIET X 10 - NÍVEL 1
540401601170415	RIFOTRAT - 10 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
540400101131412	STARFOR C - 1 G + 1 G COM EFEV CT TB PLAS X 10 - NÍVEL 3
540401701132418	TRIOFORMA - (1,5 + 4,13) MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 500 ML - NÍVEL 3
540400501131411	TYLEMEX - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 15 ML + SERINGA DOSADORA - NÍVEL 1
540400502136415	TYLEMEX - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
540412100005503	TYLEMEX - 200 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
540412100005603	TYLEMEX - 200 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
540400503132413	TYLEMEX - 32 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 60 ML + COP - NÍVEL 1
540412090004904	VITER C - 1 G COM EFEV CT TB PLAS X 10 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
540412090005004	VITER C - 1 G COM EFEV CT TB PLAS X 30 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
540400602130419	VITER C - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
540400601118415	VITER C - 500 MG COM CT ENV ALU/ALU X 20 - NÍVEL 3

Laboratório: NECKERMAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

526200903131415	CLOFEN K - 15 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
526200904154419	CLOFEN K - 25 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
526200905150417	CLOFEN K - 25 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
526200902119411	CLOFEN K - 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526201004157411	CLOFEN S - 25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
526201003150411	CLOFEN S - 25 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 3 ML EMB HOSP - NÍVEL 1
526201001115414	CLOFEN S - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526201002111412	CLOFEN S - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526201401113419	DIADEN - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526201501118412	DIETAMINA - DRG CT FR PLAS OPC X 50 - NÍVEL 3
526201601155417	DIPRONIL - 5 MG + 2 MG SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
526212060008303	DIURIT - 40 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 20 - NÍVEL 1
526213120008903	DIURIT - 40 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526201802134417	DORFEBRIL - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
526201801138419	DORFEBRIL - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
526202202114413	GASTIDIN - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 800(EMB HOSP) - NÍVEL 1
526213080008703	GLIBENECK - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526201301119415	GLIBENECK - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526213070008604	LIDOPASS - 50MG/G POM DERM CT BG AL X 25 G (SBR LARANJA) - NÍVEL 1
526213060008504	MAGNAZIA - 37 MG/ML + 40 MG/ML + 5 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML - NÍVEL 1
526212090008403	MENTALOL - 28,2 MG + 52,6 MG + 13,3 MG UNG DISP 12 PT PLAS X 12 G - NÍVEL 3
526202502169418	MENTALOL - 28,2 MG + 52,6 MG + 13,3 MG UNG DISP 24 PT PLAS X 12 G - NÍVEL 3
526202804130417	NEMOXIL - 50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
526202801131412	NEMOXIL - 50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
526202805110411	NEMOXIL - 500 MG CAPGEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
526204201115412	NEPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
526204202111410	NEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
526204203118419	NEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
526204204114417	NEPRAZOL - 40 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
526204001116415	PROTEOBIL - 170 MG + 80 MG CT FR X 20 DRG - NÍVEL 3
526213110008803	VANTIL - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
526204101110419	VANTIL - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526204103113415	VANTIL - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC 10 - NÍVEL 1
526204102133412	VANTIL - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: NECKERMAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

526203801119410 ZOLDABEN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
526203802131414 ZOLDABEN - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1

Laboratório: NEOLATINA COMÉRCIO E INDÚSTRIA FARMACEUTICA S.A

516708301132114 AMOXICILINA - 50MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
516700601137418 AMPILOZIN - 250 MG/5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
516700603113419 AMPILOZIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
516700605116415 AMPILOZIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
516701803132415 CETIVIT - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
516701802111422 CETIVIT - 500 MG COM CT 125 ENV AL X 4 - NÍVEL 3
516701801113421 CETIVIT - 500 MG COM CT 5 ENV AL X 4 - NÍVEL 3
516701804155419 CETIVIT - 500 MG SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
516707901136112 DEXAMETASONA - 0,1 MG/ ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
516702906156412 DORONA - 500 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
516702901111429 DORONA - 500 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
516702902134422 DORONA - GOTAS 500MG/ML (CX C/50 FR C/10ML) - NÍVEL 1
516702904137429 DORONA - GTS 500MG/ML (FR C/10ML) - NÍVEL 1
516702905133427 DORONA - GTS 500MG/ML (FR C/20ML) - NÍVEL 1
516703801110410 DUCTOVIRAX - 200 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
516703802168412 DUCTOVIRAX - 50 MG/G CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
516704503156410 GENTAMIL - 160 MG SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
516704502151415 GENTAMIL - 160 MG SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
516704504152419 GENTAMIL - 20 MG SOL INJ CT 2 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
516704506155415 GENTAMIL - 280 MG SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
516704511159415 GENTAMIL - 80 MG SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
516704510152417 GENTAMIL - 80 MG SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
516708101133117 NIMESULIDA - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
516705701113414 NORONAL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
516708001139113 PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
516705903115418 PIROXINID - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
516706001115412 PRADINOLOL - 40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
516713010030603 PRADINOLOL - 40 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
516706003118419 PRADINOLOL - 80 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
516713010030503 PRADINOLOL - 80 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
516706501118410 SECNIDALIN - 1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
516706503110417 SECNIDALIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
516708401137118 SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
516708201162119 VALERATO DE BETAMETASONA - 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
516706901116415 ZITROMIL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
516706902139419 ZITROMIL - 600 MG PO SUS CT FR VD AMB + DIL X 11 ML + MED - NÍVEL 1
516706903135417 ZITROMIL - 900 MG PO SUS CT FR VD AMB + DIL X 17 ML + MED - NÍVEL 1

Laboratório: NOVA QUIMICA FARMACÊUTICA LTDA

525305103137119 ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
525305101134112 ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
525305104133117 ACEBROFILINA - 5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
525305102130110 ACEBROFILINA - 5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
525312080037206 ACECLOFENACO - 100 MG COM REV CT BL AL AL X 12 - NÍVEL 1
525312080037306 ACECLOFENACO - 100 MG COM REV CT BL AL AL X 24 - NÍVEL 1
525300101111111 ACICLOVIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525300102116117 ACICLOVIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
525300103163119 ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
525308401163112 ÁCIDO FUSÍDICO + VALERATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 1.0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
525305201139116 ALBENDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML + CP MED - NÍVEL 1
525309101112111 ALENDRONATO DE SÓDIO - 70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 2
525307901111113 ALPRAZOLAM - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525307902118111 ALPRAZOLAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525307905117116 ALPRAZOLAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525307903114111 ALPRAZOLAM - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525307906113114 ALPRAZOLAM - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: NOVA QUIMICA FARMACÊUTICA LTDA

525307904110118	ALPRAZOLAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525300310134114	AMOXICILINA - 50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML - NÍVEL 1
525300302115114	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525300303111112	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
525312050035206	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
525300207139117	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 250 MG/5ML + 62,5 MG/5ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X 75 ML - NÍVEL 1
525300204113117	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 125 MG COM REV CT STR X 18 - NÍVEL 1
525300201114112	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 125 MG COM REV CT STR X 6 - NÍVEL 1
525312060035404	ARACOR HCT - 160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
525312060035704	ARACOR HCT - 160 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
525312060035504	ARACOR HCT - 320 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
525312060035604	ARACOR HCT - 80 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
525312070036203	ASTIG - 1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525312070036503	ASTIG - 3 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525312070036403	ASTIG - 4,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525312070036303	ASTIG - 6 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525307601118112	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525307603110119	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525307602114110	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525309501110116	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525309502117114	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
525309503113112	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525309504111113	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
525309505116119	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525304703130117	AXETILCEFUROXIMA - 50 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS TRANS X 50 ML - NÍVEL 1
525304705117118	AXETILCEFUROXIMA - 500 MG COM REV CT STR AL X 10 - NÍVEL 1
525300405119112	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
525300503110111	BESILATO DE ANLÓDIPINO - 10 MG COM CT 3 BL AL PLA BCO OPC X 10 - NÍVEL 1
525300508112110	BESILATO DE ANLÓDIPINO - 5 MG COM CT 3 BL AL PLAS BCO OPC X 10 - NÍVEL 1
525308701175116	BROMETO DE IPRATRÓPIO - 0,25 MG/ ML SOL INAL CT FR VD AMB CGT X 20 ML - NÍVEL 1
525305302131110	BROMOPRIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20ML + CGT - NÍVEL 3
525314010040606	CANDESARTANA CILEXETILA - 16 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525314010040506	CANDESARTANA CILEXETILA - 8 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525305401138113	CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
525305402134111	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
525313010038106	CARVEDILOL - 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525313010038206	CARVEDILOL - 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525313010038306	CARVEDILOL - 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
525313010038406	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525313010038506	CARVEDILOL - 25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525313010037706	CARVEDILOL - 3,125 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525313010037806	CARVEDILOL - 3,125 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525313010037906	CARVEDILOL - 6,25 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
525313010038006	CARVEDILOL - 6,25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525300803114110	CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525300802118112	CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525300801111114	CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
525300901116118	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT 1 STR X 10 - NÍVEL 1
525300902112116	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT 3 STR X 10 - NÍVEL 1
525305501167115	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525305502163113	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525305601161119	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG + 0,5 MG + 2,5 MG CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525305602168117	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525304402114112	CINARIZINA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525304403110110	CINARIZINA - 75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
525301003111115	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525301002115117	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525314030040706	CLONAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
525314030040806	CLONAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: NOVA QUIMICA FARMACÊUTICA LTDA

525305701131114	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
525305702138112	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
525309001118118	CLORIDRATO DE BUPROPIONA - 150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525309002114116	CLORIDRATO DE BUPROPIONA - 150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
525308302114113	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
525308303110111	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
525308301118115	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525301403111112	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
525301404116118	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 6 - NÍVEL 1
525306901118111	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - 30 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 50 - NÍVEL 1
525306902114118	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - 60 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 50 - NÍVEL 1
525304201119117	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 120 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
525304202115115	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 180 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
525304102110111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525304103117111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525304104113118	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
525312040034406	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL AL X 05 - NÍVEL 1
525312040034306	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL AL X 07 - NÍVEL 1
525309202113113	CLORIDRATO DE NARATRIPTANA - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
525309201117115	CLORIDRATO DE NARATRIPTANA - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 3
525304301113110	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525304302111111	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525308903118113	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
525308901115117	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
525308904114111	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525308902111115	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
525301605111113	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
525301606118111	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
525301607114111	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525307801117111	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525307802113118	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525313090039906	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
525307001110110	DEFLAZACORT - 30 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 10 - NÍVEL 1
525307002117119	DEFLAZACORT - 6 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
525308502131119	DES Loratadina - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
525308503136114	DES Loratadina - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOS - NÍVEL 1
525308501117112	DES Loratadina - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
525312050035106	DES Loratadina - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525305901130111	DICLOFENACO RESINATO - 15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
525301806117119	DICLOFENACO SÓDICO - 100 MG COM REV DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525306001117117	DIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525306002131113	DIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
525307101115114	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
525307102138118	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
525307103134116	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
525309601115111	DOMPERIDONA - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525309602111118	DOMPERIDONA - 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
525312080036606	DROSPIRENONA+ETINILESTRADIOL - 3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21 - NÍVEL 3
525313010038706	ESOMEPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
525313010038806	ESOMEPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
525313010038606	ESOMEPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 7 - NÍVEL 1
525313010039006	ESOMEPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
525313010039106	ESOMEPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
525313010038906	ESOMEPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 7 - NÍVEL 1
525313020039204	ESOP - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
525313020039304	ESOP - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
525313020039404	ESOP - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
525313020039504	ESOP - 40 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
525307201111110	FINASTERIDA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 3
525307202116116	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: NOVA QUIMICA FARMACÊUTICA LTDA

525307203112114	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 - NÍVEL 1
525308802117111	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COMP REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525308803113111	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COMP REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525308801110113	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
525313030039606	FUMARATO DE QUETIAPINA - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525306101111110	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
525312070035806	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525312070035906	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 3 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525312070036006	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 4,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525312070036106	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - 6 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525312080036706	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
525312080036806	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 3
525308601138111	IBUPROFENO - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 20 ML + CGT - NÍVEL 1
525308602134111	IBUPROFENO - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
525312040034704	IMOFLOX - 400 MG COM REV CT BL AL AL X 5 - NÍVEL 1
525312040034804	IMOFLOX - 400 MG COM REV CT BL AL AL X 7 - NÍVEL 1
525309301111410	ISOTRAT - 10 MG CAP GEL MOLE CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525309302118419	ISOTRAT - 20 MG CAP GEL MOLE CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525309901135418	ISOTRETINOINA - 1,5 G PO P/ SOL OR CT 30 ENV AL PLAS X 3,95G - NÍVEL 3
525312040034906	ISOTRETINOINA - 10 MG CAP GEL MOLE CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525312050035306	ISOTRETINOINA - 20 MG CAP GEL MOLE CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525302203114116	LEVOFLOXACINO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525302205117112	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525302405132115	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
525302401110117	LORATADINA - 10 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525302404111114	LORATADINA - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
525302506117111	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
525302508111110	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
525312050035006	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
525302509116116	LOSARTANA POTÁSSICA - 50MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
525306203135116	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
525306201132111	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
525306202112112	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 2 MG + 0,25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
525302704113112	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525302705111113	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525302703117114	MALEATO DE ENALAPRIL - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525307301114111	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10 - NÍVEL 1
525307302110111	MELOXICAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10 - NÍVEL 1
525306301161111	METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
525313090040004	NEULOX - 30 MG CAP GEL LIB RETARD CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
525313110040203	NEULOX - 30 MG CAP GEL LIB RETARD CT BL AL AL X 7 - NÍVEL 1
525313090040104	NEULOX - 60 MG CAP GEL LIB RETARD CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525308101119118	NIMESULIDA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
525306401131117	NISTATINA - 100000 UI SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT - NÍVEL 1
525306501160119	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
525313060039703	NORADOP - 150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
525309401116414	NORADOP - 150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525309402112412	NORADOP - 150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
525303007114115	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525303504118119	OMEPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525303506110115	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
525303507117113	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525303508113111	OMEPRAZOL - 40 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
525303505114117	OMEPRAZOL - 40 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
525312080037114	OSTEOBLOCK - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 12 - NÍVEL 2
525312080037014	OSTEOBLOCK - 35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 2
525306601130114	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
525306602110117	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525306603117115	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: NOVA QUIMICA FARMACÊUTICA LTDA

525304902117110	PRAVASTATINA SÓDICA - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525304904111111	PRAVASTATINA SÓDICA - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525307702119114	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
525307701112116	PREDNISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
525306701161119	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525306702166114	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
525304604116116	RAMIPRIL - 2,5 MG COM REV CT STR AL X 30 - NÍVEL 1
525304607115110	RAMIPRIL - 5,0 MG COM REV CT STR AL X 30 - NÍVEL 1
525312080036914	REDUCOFEN - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525313120040403	ROSUSTATIN - 5 MG COM REV CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
525313090039803	ROSUSTATIN - 5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525313110040303	ROSUSTATIN - 5 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
525309802110115	ROSUVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525309801114117	ROSUVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525304503115114	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
525304502119116	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
525312090037406	TELMISARTANA - 40 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525312090037506	TELMISARTANA - 80 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
525312120037606	TIBOLONA - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
525306801164111	TIOCONAZOL + TINIDAZOL - 20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
525312040034006	TRAVOPROSTA - 0,04 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML - NÍVEL 1
525307401161111	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
525307501164112	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
525309702116111	VALSARTANA - 160 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525309703112111	VALSARTANA - 320 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
525309701111116	VALSARTANA - 80 MG COM REV. CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
525312040034106	VALSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA - 160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
525312040034506	VALSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA - 160 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
525312040034606	VALSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA - 320 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
525312040034206	VALSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA - 80 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3

Laboratório: NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

526301801156413	ÁGUA PARA INJEÇÃO DILUENTE - SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526304001150415	AMINOTRAT - 24 MG/ ML SOL INJ IM IV CX 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526303701159115	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA - 1 G + 0,5 G PO P/ SOL INJ CX 20 FA VD INC X 3,2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526313100014406	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO - 2 G + 1 G PO P/ SOL INJ CX 20 FA VD INC X 6,4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526300202151416	AMPLATIL - 1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
526300204154412	AMPLATIL - 500MG PÓ INJ IM/IV CX 50 FA VD INC X 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526304501153413	AZEUS - 1G PÓ SOL INJ IM IV CT 01 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526312020012903	AZEUS - 1G PÓ SOL INJ IV CT FA VD TRANS + BOLS PLAS TRANS SIST FECH COM CONECTOR X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526304502151414	AZEUS - 500 MG PÓ SOL INJ CT 01 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526305402159111	BESILATO DE ATRACÚRIO - 10 MG/ML SOL INJ IV CX 25 AMP VD INC X 2,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526305401152111	BESILATO DE ATRACÚRIO - 10 MG/ML SOL INJ IV CX 25 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526302901154410	BIOZATIN - 1200000 UI PÓ LIOF CT 50 FR AMP VD INC - NÍVEL 1
526302902150419	BIOZATIN - 600000 UI PÓ LIOF CT 50 FR AMP VD INC - NÍVEL 1
526305701156112	BROMETO DE PANCURÔNIO - 2 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526312030013306	BROMETO DE ROCURÔNIO - 10 MG/ML SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526305301158118	BROMOPRIDA - 5MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526302701155111	CEFALOTINA SÓDICA - 1G PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526301501152110	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PÓ LIOF SOL INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
526312110014006	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PÓ LIOF SOL INJ IV CX 20 FA VD INC + 20 BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH COM CONECTOR X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526312080013706	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PÓ LIOF SOL INJ IV CX 25 FA VD INC + 25 BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH COM CONECTOR X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526312010012306	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PÓ LIOF SOL INJ IV CX 50 FA VD INC + 50 BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH COM CONECTOR X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526312010012406	CEFOXITINA SÓDICA - 1 G PÓ SOL INJ IV CT FA VD INC + BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH COM CONECTOR X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526302601150118	CEFOXITINA SÓDICA - 1 G PÓ SOL INJ IV CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
526302602157116	CEFOXITINA SÓDICA - 1 G PÓ SOL INJ IV CX 20 FA VD INC + 20 DIL AMP PLAS INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

526300603156419	CEFTAFOR - 1 G PO INJ + SOL DIL CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526300703150412	CEFTRIONA - 1 G PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526300702154414	CEFTRIONA - 500 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526301702158418	CETAZIMA - 1 G PÓ SOL INJ IM/IV CX 50 FA VD INC X 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526301701151411	CETAZIMA - 500 MG PÓ SOL INJ IM/IV CX 50 FA VD INC X 10ML - NÍVEL 1
526302803152111	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC X 17 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526302801151118	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1 G PÓ P/ SOL INJ CT FA VD INC X 17 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526312010012506	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 1G PÓ SOL INJ IV CX 10 FA VD TRANS + 10 BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH COM CONECTOR X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526302804159111	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2 G PÓ P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC X 17 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526302802156113	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2 G PÓ P/ SOL INJ CT FA VD INC X 17 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526312010012606	CLORIDRATO DE CEFEPIMA - 2G PÓ SOL INJ IV CX 10 FA VD TRANS + 10 BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH COM CONECTOR X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526303601154111	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - 12,5 MG/ ML SOL INJ IV CT AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526303602150111	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - 12,5 MG/ ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526305901155111	CLORIDRATO DE GRANISETRONA - 1 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526312060013606	CLORIDRATO DE LIDOCAINA - 20 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD TRANS X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526312120014306	CLORIDRATO DE NALOXONA - 0,4 MG/ML SOL INJ IM IV SC CX 10 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526303401155114	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB. HOSP) - NÍVEL 3
526302203155411	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526312120014106	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG/ML SOL INJ IM IV CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526312120014206	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG/ML SOL INJ IM IV CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526300802159418	CORTICOIDEX - 4 MG / ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526303003151410	CRISTACILINA - 1.000.000 UI PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526303001157411	CRISTACILINA - 10.000.000 UI PÓ SOL INJ CX 25 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526303002153411	CRISTACILINA - 5.000.000 UI PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526300902153411	DICLOFENACO SÓDICO - 25 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526302501156416	DILUENTE - ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
526302502152414	DILUENTE - ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
526302503159412	DILUENTE - ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
526313120014503	DILUENTE NOVA FARMA - SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
526302401151412	DOBUTANIL - 12,5 MG/ML SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526302402158410	DOBUTANIL - 12,5 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526303301150412	DOPILEX - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526303501151412	FAZOLIX - 1 G PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526304401159118	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526304402155116	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526306001158110	FOSFATO DISSÓLIDO DE BETAMETASONA - 4 MG/ML SOL INJ IM IV CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526301001151417	GENTAMICINA - GENTAMICIN - 20 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526301003152410	GENTAMICINA - GENTAMICIN - 40 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526301004159419	GENTAMICINA - GENTAMICIN - 40 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526301403150415	GLIOCORT - 100 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526301404157413	GLIOCORT - 500 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526304301154114	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA - 2 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD AMB X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526305602158117	IMIPENEM + CILASTATINA SÓDICA - 500MG + 500MG PÓ SOL INJ CX 10 FA VD INC X 20ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526305601151119	IMIPENEM + CILASTATINA SÓDICA - 500MG + 500MG PÓ SOL INJ CX 10 FA VD INC X 20ML + BOLS PLAS INC SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526312010012706	IMIPENEM + CILASTATINA SÓDICA - 500MG + 500MG PÓ SOL INJ IV CX 10 FA VD INC + 10 BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH COM CONECTOR X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526305501157417	KOPLAN - 200 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 3 ML - NÍVEL 3
526312030013403	KOPLAN - 200 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CT 01 FA VD INC X 14 ML + DIL AMP PLAS INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526312020013003	KOPLAN - 200 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS + BOLS PLAS TRANS SIST FECH COM CONECTOR X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526305502153415	KOPLAN - 400 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 3 ML - NÍVEL 3
526312030013503	KOPLAN - 400 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CT 01 FA VD INC X 20 ML + DIL AMP PLAS INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526301104153412	LINCOMIN - 300 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
526301103157414	LINCOMIN - 300 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
526304703155417	MEDAT - 2500 MCG/ML SOL INJ IM CT 10 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
526304701152410	MEDAT - 2500 MCG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
526304704151415	MEDAT - 500 MCG/ML SOL INJ IM CT 10 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
526304702159419	MEDAT - 500 MCG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
526306202153116	MEROPENEM - 1 G PÓ SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 50 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

526312030013206	MEROPENEM - 1G PÓ SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 50ML + 10 BOLS PVC INC SIST FECH X 100ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526306201157118	MEROPENEM - 500 MG PÓ SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526312030013106	MEROPENEM - 500MG PÓ SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 30ML + 10 BOLS PVC INC SIST FECH X 100ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526306101152114	MESNA - 100 MG/MLSOL INJ IV CX 10 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526305201153416	NAUMETRON NÍVEL 1 - 5 MG/ML SOL INJ IM IV CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526304201151415	NOVACTAM - 1,0 G + 0,5 G PO SOL INJ CX 20 FA VD INC X 3,2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526305801150418	NOVAMIBI - 1 MG PÓ LIOF SOL INJ CT 02 FA VD INC X 7,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526305802157416	NOVAMIBI - 1 MG PÓ LIOF SOL INJ CT 05 FA VD INC X 7,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526301303156411	NOVAMICIN - 1 G PO LIOF SOL INJ CT 01 FR AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526301301153415	NOVAMICIN - 500 MG PO LIOF SOL INJ CX 20 FR AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526301302151416	NOVAMICIN - 500 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FR AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526312110013903	NOVAMICIN - 500 MG PO LIOF SOL INJ IV CX 20 FA VD INC + 20 BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH COM CONECTOR X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526312080013803	NOVAMICIN - 500 MG PO LIOF SOL INJ IV CX 25 FA VD INC + 25 BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH COM CONECTOR X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526312020012803	NOVAMICIN - 500 MG PO LIOF SOL INJ IV CX 50 FA VD INC + 50 BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH COM CONECTOR X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526305101159412	NOVANOR - 2 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD AMB X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526303901158414	NOVATAZ - 4 G + 0,5 G PO LIOF SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526303902154412	NOVATAZ - 4 G + 0,5 G PO LIOF SOL INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526303801153410	NOVATON - 0,25MG/ML SOL INJ IM IV SC CX 50 AMP VD AMB X 1ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526305001154419	ONDRALIX - 2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526301202155411	OXACILIL - 500MG PÓ SOL INJ IM/IV CX 50 FA VD INC X 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526301901150115	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO - 4 G + 0,5 G PO LIOF SOL INJ IV CT 1 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526301902157113	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO - 4 G + 0,5 G PO LIOF SOL INJ IV CX 25 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526303102158413	SENOCLIN - 150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526303101151415	SENOCLIN - 150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526304101155117	SUCCINATO SÓDICO DE CLORANFENICOL - 1G PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CX 50 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526304803151111	SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA - 1 G PÓ LIOF SOL INJ CX 25 FA VD INC + DIL AMP VD INC X 16 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526304802153110	SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA - 125 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CX 25 FA VD INC + DIL AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526304801157112	SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA - 500 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CX 25 FA VD INC + DIL AMP VD INC X 8 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526303202152115	SULFATO DE AMICACINA - 125 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526303201156117	SULFATO DE AMICACINA - 250 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526303203159113	SULFATO DE AMICACINA - 50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526304601158417	TIOXIN - 3 G + 0,1 G PÓ SOL INJ IV CT 01 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526314030014603	TIOXIN - 3 G + 0,1 G PÓ SOL INJ IV CT FA VD INC + BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH COM CONECTOR X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526302001153418	WONILIN - 300.000UI + 100.000UI PÓ SUS INJ IM CX 50 FA VD INC X 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
526314030014703	ZYNVIR - 250 MG PÓ SOL INJ IV CX 20 FA VD INC + 20 BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH COM CONECTOR X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526304901151418	ZYNVIR - 250 MG PÓ SOL INJ IV CX 50 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

Laboratório: NOVARTIS BIOCIENTIAS S.A

526526701159419	ACLASTA - 5 MG / 100 ML SOL INJ CT FR PLAS X 100 ML - NÍVEL 2
526530902112310	AFINITOR - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
526530903119319	AFINITOR - 2,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
526530901116312	AFINITOR - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
526500201132410	AGASTEN - 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
526500202112413	AGASTEN - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
526500501111419	AMINOFILINA SANDOZ - 100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
526500502116414	AMINOFILINA SANDOZ - 200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
526500504135416	AMINOFILINA SANDOZ - 240MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 3
526500901118313	ANAFRANIL - 10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526500902114311	ANAFRANIL - 25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526501001110314	ANAFRANIL SR - 75 MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526501201111411	APRESOLINA - 25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526513080077803	APRESOLINA - 25 MG DRG CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
526501202116417	APRESOLINA - 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526526901115423	BUFFERIN - 500 MG COM REV CX 50 BL AL / AL X 4 - NÍVEL 1
526526902111421	BUFFERIN - 500 MG COM REV FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: NOVARTIS BIOCENCIAS S.A

526528201110417	BUFFERIN CARDIO - 81 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
526501902118412	CALCIUM D3 - 600 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526501903114410	CALCIUM D3 - 600 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
526529401113418	CALCIUM SANDOZ + VITAMINA C LARANJA - 327 MG + 1000 MG + 1000 MG COM EFEV CT TB PLAS X 10 - NÍVEL 3
526502203116419	CALCIUM SANDOZ F - 875 MG + 1132 MG COM EFEV CT TB PLAS X 10 - NÍVEL 3
526502303110412	CALCIUM SANDOZ FF - 1750 MG + 2263 MG COM EFEV CT TB PLAS X 10 - NÍVEL 3
526502401112411	CALSAN - 500 MG COM MAST CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526526001114110	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526526002110119	CARBAMAZEPINA - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526502701132319	CATAFLAM - 1,8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML (SABOR MORANGO) - NÍVEL 1
526502708171311	CATAFLAM - 11,6 MG / G SOL TOP FILME POLIET TB AL AER X 85 ML - NÍVEL 3
526502705154317	CATAFLAM - 25 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
526502703135315	CATAFLAM - 44,94 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
526502704115318	CATAFLAM - 50 MG DRG CT BL AL PVC/PE/PVDC X 20 - NÍVEL 1
526502713114310	CATAFLAM - 50 MG DRG CT BL AL/PVC/PE/PVDC X 10 - NÍVEL 1
526502707149310	CATAFLAM - 75,0 MG SUP RET CT STR X 5 - NÍVEL 1
526502709117319	CATAFLAM D - 44,3 MG COM DISP CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526530308164311	CATAFLAM EMULGEL - 11,6 MG/G GEL CT TB AL LAMIN X 150 G - NÍVEL 3
526530305165317	CATAFLAM EMULGEL - 11,6 MG/G GEL CT TB AL X 100 G - NÍVEL 3
526530306161315	CATAFLAM EMULGEL - 11,6 MG/G GEL CT TB AL X 30 G - NÍVEL 3
526530307168313	CATAFLAM EMULGEL - 11,6 MG/G GEL CT TB AL X 60 G - NÍVEL 3
526513080078103	CATAFLAMPRO - 11,6 MG/G GEL DERM CT TB AL LAMIN X 100 G - NÍVEL 3
526513080078203	CATAFLAMPRO - 11,6 MG/G GEL DERM CT TB AL LAMIN X 150 G - NÍVEL 3
526513080077903	CATAFLAMPRO - 11,6 MG/G GEL DERM CT TB AL LAMIN X 30 G - NÍVEL 3
526513080078003	CATAFLAMPRO - 11,6 MG/G GEL DERM CT TB AL LAMIN X 60 G - NÍVEL 3
526513080078303	CATAFLAMPRO - 11,6 MG/G SOL DERM AER TB AL X 85 ML - NÍVEL 3
526513080078503	CATAFLAMPRO - 23,2 MG/G GEL DERM CT TB AL LAMIN X 100 G - NÍVEL 3
526513080078403	CATAFLAMPRO - 23,2 MG/G GEL DERM CT TB AL LAMIN X 50 G - NÍVEL 3
526514010078603	CATAFLAMPRO - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526525101115218	CERTICAN - 0,10 MG COM DISP CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
526525102111216	CERTICAN - 0,25 MG COM DISP CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
526525103118214	CERTICAN - 0,50 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
526525104114212	CERTICAN - 0,75 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
526525105110210	CERTICAN - 1,00 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
526503303114424	CIBALENA A - 200 MG + 150 MG + 50 MG COM CT 48 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
526503304110414	CIBALENA A - 250 MG + 250 MG + 65 MG COM REV CT SACH AL/PE X 10 - NÍVEL 1
526503305117412	CIBALENA A - 250 MG + 250 MG + 65 MG COM REV CT SACH AL/PE X 192 (EMB MULT) - NÍVEL 1
526524804112117	CLOXAZOLAM - 1 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
526524805119115	CLOXAZOLAM - 2 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
526524806115113	CLOXAZOLAM - 4 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
526504201110411	CODATEN - 50 MG + 50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
526504202117418	CODATEN - 50 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
526504301115219	COMTAN - 200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526529702131318	CUBICIN - 500 MG PÓ LIOF INJ CT 05 FR AMP VD INC - NÍVEL 3
526529701133317	CUBICIN - 500 MG PÓ LIOF INJ CT FR AMP VD INC - NÍVEL 3
526504401111411	DESERILA - 1 MG DRG CT FR VD AMB X 25 - NÍVEL 3
526504501157411	DEFERAL - 500 MG PÓ LIOF CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
526524601114115	DICLOFENACO COLESTIRAMINA - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
526524602110113	DICLOFENACO COLESTIRAMINA - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526524702115117	DICLOFENACO POTÁSSICO - 50 MG DRG CT BL AL PVC/PE/PVDC X 20 - NÍVEL 1
526504601119112	DICLOFENACO SÓDICO - 50 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526525002117311	DIOCOMB SI - 160 MG COM REV + 20 MG COM REV CT BL AL/AL 28 + 28 - NÍVEL 3
526525004111319	DIOCOMB SI - 80 MG COM REV + 20 MG COM REV CT BL AL/AL 28 + 28 - NÍVEL 3
526504803110310	DIOVAN - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
526504804117319	DIOVAN - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
526504812111316	DIOVAN - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
526504811113315	DIOVAN - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
526504810117211	DIOVAN - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
526504809119212	DIOVAN - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
526504808112311	DIOVAN - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: **NOVARTIS BIOCENCIAS S.A**

526504807116313	DIOVAN - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
526504901112318	DIOVAN AMLO - 160 MG COM REV + 5 MG COM CT BL AL/AL X 28 + 28 - NÍVEL 3
526505001115319	DIOVAN AMLO - 80 MG COM REV + 5 MG COM CT BL AL/AL X 28 + 28 - NÍVEL 3
526528606110315	DIOVAN AMLO FIX - 160 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526528604118319	DIOVAN AMLO FIX - 160 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526528607117313	DIOVAN AMLO FIX - 160 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526528602115312	DIOVAN AMLO FIX - 160 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526528605114317	DIOVAN AMLO FIX - 320 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526528608113311	DIOVAN AMLO FIX - 320 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526528603111310	DIOVAN AMLO FIX - 320 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526528609111312	DIOVAN AMLO FIX - 80 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526528601119314	DIOVAN AMLO FIX - 80 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526505101111315	DIOVAN HCT - 160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL / AL X 14 - NÍVEL 3
526505102116310	DIOVAN HCT - 160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL / AL X 28 - NÍVEL 3
526505103112319	DIOVAN HCT - 160 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526505109110318	DIOVAN HCT - 320 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526505107118311	DIOVAN HCT - 320 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526505108114311	DIOVAN HCT - 320 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526505105115315	DIOVAN HCT - 80 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526505106111313	DIOVAN HCT - 80 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526530702113313	DIOVAN TRIPLO - 160 MG + 12,5 MG COM REV + 10 MG COM CT BL AL/AL X 14 + 14 - NÍVEL 3
526530703111314	DIOVAN TRIPLO - 160 MG + 12,5 MG COM REV + 10 MG COM CT BL AL/AL X 28 + 28 - NÍVEL 3
526530701117315	DIOVAN TRIPLO - 160 MG + 12,5 MG COM REV + 5 MG COM CT BL AL/AL X 14 + 14 - NÍVEL 3
526530704116311	DIOVAN TRIPLO - 160 MG + 12,5 MG COM REV + 5 MG COM CT BL AL/AL X 28 + 28 - NÍVEL 3
526530705112318	DIOVAN TRIPLO - 160 MG + 25 MG COM REV + 10 MG COM CT BL AL/AL X 14 + 14 - NÍVEL 3
526530706119316	DIOVAN TRIPLO - 160 MG + 25 MG COM REV + 10 MG COM CT BL AL/AL X 28 + 28 - NÍVEL 3
526530707115314	DIOVAN TRIPLO - 160 MG + 25 MG COM REV + 5 MG COM CT BL AL/AL X 14 + 14 - NÍVEL 3
526530708111312	DIOVAN TRIPLO - 160 MG + 25 MG COM REV + 5 MG COM CT BL AL/AL X 28 + 28 - NÍVEL 3
5265053011161219	ELIDEL - 10 MG / G CREME DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 3
526505302166311	ELIDEL - 10 MG / G CREME DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
526528504113218	ENABLEX - 15 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526528503117211	ENABLEX - 15 MG COM REV LIB PROL CT BL CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526528501114213	ENABLEX - 7,5 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526528502110211	ENABLEX - 7,5 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526505403175316	ESTALIS - 50 MCG + 140 MCG STT CT 4 ENV X 1 - NÍVEL 3
526505401172417	ESTALIS - 50 MCG + 140 MCG STT CT 8 ENV X 1 - NÍVEL 3
526505806172315	ESTRADOT - 0,390 MG ADS TRANSD (25 MCG/DIA) CT ENV AL LAM X 4 - NÍVEL 3
526505801170411	ESTRADOT - 0,390 MG ADS TRANSD (25 MCG/DIA) CT ENV AL LAM X 8 - NÍVEL 3
526505804171311	ESTRADOT - 0,780 MG ADS TRANSD (50 MCG/DIA) CT ENV AL LAM X 4 - NÍVEL 3
526505802177411	ESTRADOT - 0,780 MG ADS TRANSD (50 MCG/DIA) CT ENV AL LAM X 8 - NÍVEL 3
526505805176317	ESTRADOT - 1,560 MG ADS TRANSD (100 MCG/DIA) CT ENV AL LAM X 4 - NÍVEL 3
526505803173418	ESTRADOT - 1,560 MG ADS TRANSD (100 MCG/DIA) CT ENV AL LAM X 8 - NÍVEL 3
526505901175318	ESTRAGEST TTS - 125 MCG + 25 MCG ADS TRANSD. CT 8 ENV.AL. POLIET X 1 - NÍVEL 3
526528301115410	EXCEDRIN - 500 MG + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526528302111419	EXCEDRIN - 500 MG + 65 MG COM REV DISP CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
526506002115310	EXELON - 1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC X 14 - NÍVEL 3
526506001119312	EXELON - 1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC X 28 - NÍVEL 3
526506005130310	EXELON - 2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + SER DOS - NÍVEL 3
526506014131316	EXELON - 2 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 50 ML + SER DOS - NÍVEL 3
526506006110313	EXELON - 3,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC X 28 - NÍVEL 3
526506007117311	EXELON - 3,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC X 56 - NÍVEL 3
526506010118315	EXELON - 4,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC X 28 - NÍVEL 3
526506012110311	EXELON - 6,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC X 28 - NÍVEL 3
526529606173315	EXELON PATCH - 18MG ADES TRANSD CT SACHE X 15 (9,5MG / 24H) - NÍVEL 3
526529602178312	EXELON PATCH - 18MG ADES TRANSD CT SACHE X 30 (9,5MG / 24H) - NÍVEL 3
526529608176311	EXELON PATCH - 18MG ADES TRANSD CT SACHE X 7 (9,5MG / 24H) - NÍVEL 3
526529607171316	EXELON PATCH - 27MG ADES TRANSD CT SACHE X 15 (13,3MG / 24H) - NÍVEL 3
526529604170319	EXELON PATCH - 27MG ADES TRANSD CT SACHE X 30 (13,3MG / 24H) - NÍVEL 3
526529609172311	EXELON PATCH - 27MG ADES TRANSD CT SACHE X 7 (13,3MG / 24H) - NÍVEL 3
526529605177317	EXELON PATCH - 36MG ADES TRANSD CT SACHE X 30 (17,4MG / 24H) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: NOVARTIS BIOCENCIAS S.A

526529603174310	EXELON PATCH - 9MG ADES TRANSD CT SACHE X 30 (4,6MG / 24H) - NÍVEL 3
526529601171314	EXELON PATCH - 9MG ADES TRANSD CT SACHE X 7 (4,6MG / 24H) - NÍVEL 3
526513030077304	EXFORGE HCT - 160 MG + 12,5 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526513030077404	EXFORGE HCT - 160 MG + 12,5 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526513030077604	EXFORGE HCT - 160 MG + 12,5 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526513030077704	EXFORGE HCT - 160 MG + 12,5 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526513030076904	EXFORGE HCT - 160 MG + 25 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526513030077004	EXFORGE HCT - 160 MG + 25 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526513030076704	EXFORGE HCT - 160 MG + 25 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526513030076804	EXFORGE HCT - 160 MG + 25 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526513030077104	EXFORGE HCT - 320 MG + 25 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526513030077204	EXFORGE HCT - 320 MG + 25 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526526801110217	EXJADE - 125 MG COM DISP CT BL ALU/ALU X 28 - NÍVEL 3
526526802117215	EXJADE - 250 MG COM DISP CT BL ALU/ALU X 28 - NÍVEL 3
526526803113213	EXJADE - 500 MG COM DISP CT BL ALU/ALU X 28 - NÍVEL 3
526512110076404	EXTAVIA - 9,6 MUI PÓ LIOF INJ CT 15 FA VD INC + 15 SER VD INC X 1,2 ML - NÍVEL 3
526512110076304	EXTAVIA - 9,6 MUI PÓ LIOF INJ CT 5 FA VD INC + 5 SER VD INC X 1,2 ML - NÍVEL 3
526506301112216	FEMARA - 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
526506502118319	FLOTAC - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526506503114317	FLOTAC - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
526506501111310	FLOTAC - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526506505117313	FLOTAC - 140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
526506702176411	FORADIL - 12 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
526506703172418	FORADIL - 12 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 30 + INALADOR - NÍVEL 3
526506704179416	FORADIL - 12 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
526506705175414	FORADIL - 12 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 60 + INALADOR - NÍVEL 3
526506806176319	FORASEQ - 12 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT BL AL/AL X 20 + 400 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT BL AL PLAS X 20 + INALADOR - NÍVEL 3
526506805171313	FORASEQ - 12 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT BL AL/AL X 20 + 200 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT BL AL PLAS X 20 + INALADOR - NÍVEL 3
526506803177314	FORASEQ - 12 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL/AL X 60 + 200 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL PLAS X 60 - NÍVEL 3
526506801174415	FORASEQ - 12 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL/AL X 60 + 200 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL PLAS X 60 + INALADOR - NÍVEL 3
526506804173312	FORASEQ - 12 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL/AL X 60 + 400 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL PLAS X 60 - NÍVEL 3
526506802170413	FORASEQ - 12 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL/AL X 60 + 400 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL PLAS X 60 + INALADOR - NÍVEL 3
526528905118210	GALVUS - 50 MG COM CT BL AL/AL X 07 - NÍVEL 3
526528904111212	GALVUS - 50 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526528901112315	GALVUS - 50 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526528903115311	GALVUS - 50 MG COM CT BL AL/AL X 56 - NÍVEL 3
526529907114318	GALVUS MET - 50 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526529902112317	GALVUS MET - 50 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL X 56 - NÍVEL 3
526529905111311	GALVUS MET - 50 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
526529908110316	GALVUS MET - 50 MG + 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526529901116319	GALVUS MET - 50 MG + 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 56 - NÍVEL 3
526529904115313	GALVUS MET - 50 MG + 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
526529909117314	GALVUS MET - 50 MG + 850 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526529903119315	GALVUS MET - 50 MG + 850 MG COM REV CT BL AL/AL X 56 - NÍVEL 3
526529906118311	GALVUS MET - 50 MG + 850 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
526506901179419	GENTEAL - 3 MG/ML COL OFT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
526532502111313	GILENYA - 0,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
526532501115315	GILENYA - 0,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
526532503118311	GILENYA - 0,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 84 - NÍVEL 3
526507102113210	GLIVEC - 100 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC X 60 - NÍVEL 3
526507103111211	GLIVEC - 400 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC X 30 - NÍVEL 3
526507104116314	GLIVEC - 400 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
526507201111410	GLYVENOL - 200 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 3
526507301116317	HIGROTON - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 42 - NÍVEL 1
526507304115311	HIGROTON - 12,5 MG COM CT BL AL PLAST INC X 14 - NÍVEL 1
526512020076203	HIGROTON - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
526507302112315	HIGROTON - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 42 - NÍVEL 1
526507303119313	HIGROTON - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
526507501158315	HYDERGINE - 0,3 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
526507502111312	HYDERGINE - 1 MG CAP GEL DUR CT BL AL PLAS INC X 36 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: NOVARTIS BIOCENCIAS S.A

526507503134316	HYDERGINE - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 3
526507504114319	HYDERGINE - 4,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
526507507113313	HYDERGINE - 6 MG CAP SRO CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
526507506117315	HYDERGINE - 6 MG CAP SRO CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
526507602175411	HYPOTEAR PLUS - 50 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
526532001155318	ILARIS - 150 MG PO LIOF INJ CT 01 FA VD INC - NÍVEL 3
526507901164411	LACRIGEL A - 10 MG/G GEL OFT CT TB AL X 10 G - NÍVEL 3
526508005111312	LAMISIL - 125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
526508007114319	LAMISIL - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
526508006118310	LAMISIL - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
526508008110317	LAMISIL - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
526508011162314	LAMISIL CREME - 10 MG/G CREME CT TB AL X 15 G - NÍVEL 1
526508001167313	LAMISIL CREME - 10 MG/G CREME CT TB AL X 20 G - NÍVEL 1
526508010166316	LAMISIL CREME - 10 MG/G CREME CT TB AL X 7,5 G - NÍVEL 1
526508012169312	LAMISIL GEL - 10 MG/G GEL CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
526531701161312	LAMISILATE - 10 MG/G CREM DERM CT TB AL X 15 G - NÍVEL 1
526531702168310	LAMISILATE - 10 MG/G CREM DERM CT TB AL X 30 G - NÍVEL 1
526531703164319	LAMISILATE - 10 MG/G CREM DERM CT TB AL X 7,5 G - NÍVEL 1
526531704160317	LAMISILATE - 10 MG/G GEL CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
526531705175318	LAMISILATE - 10 MG/G SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML - NÍVEL 1
526531601175311	LAMISILATE UMA VEZ - 10 MG/G SOL FORM FILME CT BG AL X 4 G - NÍVEL 1
526508301111410	LEPONEX - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526508302116416	LEPONEX - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526508305115410	LEPONEX - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526527601115310	LESCOL XL - 80 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
526508601113419	LIORESAL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
526508903160411	LOCORTEN VIOFORMIO - 0,2 MG/G + 30 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
526508904167418	LOCORTEN VIOFORMIO - 0,2 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
526527801114415	LOMIR SRO - 5,0 MG CAP CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
526509101114317	LOPRESSOR - 100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526509301164415	LOSALEN - 0,2 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
526509401118318	LOTENSIN - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
526509402114316	LOTENSIN - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
526509405113310	LOTENSIN - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
526527101112312	LOTENSIN H - 10 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL / AL X 30 - NÍVEL 3
526527102119310	LOTENSIN H - 5 MG + 6,25 MG COM REV CT BL AL / AL X 30 - NÍVEL 3
526529502157216	LUCENTIS - 10 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 0,23 ML + SER + AGULHA + FILTRO P/ INJ - NÍVEL 3
526509601117315	LUDIOMIL - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526509603111314	LUDIOMIL - 75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526510001111417	MERICOMB - 1 MG COM REV+ 1MG+1MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 16 + 12 - NÍVEL 3
526510101114418	MERIGEST - 2,0 MG + 0,7 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 3
526510201119411	MERIMONO - 1,0 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 28 - NÍVEL 3
526527005113419	METFORMIX - 500 MG COM REV CT BL AL PVC X 12 - NÍVEL 1
526527003110412	METFORMIX - 500 MG COM REV CT BL AL PVC X 24 - NÍVEL 1
526527001118416	METFORMIX - 500 MG COM REV CT BL AL PVC X 48 - NÍVEL 1
526527006111411	METFORMIX - 850 MG COM REV CT BL AL PVC X 12 - NÍVEL 1
526527004117410	METFORMIX - 850 MG COM REV CT BL AL PVC X 24 - NÍVEL 1
526527002114414	METFORMIX - 850 MG COM REV CT BL AL PVC X 48 - NÍVEL 1
526510301113415	METHERGIN - 0,125 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
526510302152414	METHERGIN - 0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
526510404151311	MIACALCIC - 100 UI SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
526510401150411	MIACALCIC - 100 UI SOL INJ CT 5 SER VD X 1 ML - NÍVEL 3
526510402173413	MIACALCIC - 200 UI/DOSE SOL NAS CT FR VD INC NEB X 2 ML - NÍVEL 3
526510501171419	MIFLASONA - 200 MCG CAP INAL OR CT BL AL PLAS TRANS X 60 + INAL - NÍVEL 3
526510502178417	MIFLASONA - 400 MCG CAP INAL OR CT BL AL PLAS TRANS X 60 + INAL - NÍVEL 3
526510607174411	MIFLONIDE - 200 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
526510603179419	MIFLONIDE - 200 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS INC X 30 + INAL - NÍVEL 3
526510605171318	MIFLONIDE - 200 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
526510601117416	MIFLONIDE - 200 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS INC X 60 + INAL - NÍVEL 3
526510608170411	MIFLONIDE - 400 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: NOVARTIS BIOCENCIAS S.A

526510604175417	MIFLONIDE - 400 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS INC X 30 + INAL - NÍVEL 3
526510606178316	MIFLONIDE - 400 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
526510602113414	MIFLONIDE - 400 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS INC X 60 + INAL - NÍVEL 3
526510902133410	MURICALM - 0.1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
526510901137412	MURICALM - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 10 ML - NÍVEL 3
526511001113213	MYFORTIC - 180 MG COM REV CT BL AL/AL X 120 - NÍVEL 3
526511002111214	MYFORTIC - 360 MG COM REV CT BL AL/AL X 120 - NÍVEL 3
526532102172412	NICOTINELL - 14 MG ADES TRANSD CT SACHE X 7 - NÍVEL 1
526532101176414	NICOTINELL - 21 MG ADES TRANSD CT SACHE X 7 - NÍVEL 1
526532103179410	NICOTINELL - 7 MG ADES TRANSD CT SACHE X 7 - NÍVEL 1
526532104175419	NICOTINELL - 7 MG ADES TRANSD SACHE X 14 + 14 MG ADES TRANSD SACHE X 14 + 21 MG ADES TRANSD SACHE X 42 CT - NÍVEL 1
526511401170419	NITRODERM TTS - 25 MG SIST ADES TRANSD CT 10 ENV AL POLIET X 1 - NÍVEL 2
526511402177417	NITRODERM TTS - 50 MG SIST ADES TRANSD CT 10 ENV AL POLIET X 1 - NÍVEL 2
526511701166417	NYOLOL GEL - 1,37 MG/ML GEL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML - NÍVEL 1
526512007115313	OLCADIL - 1 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
526512008111311	OLCADIL - 1 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
526512004116416	OLCADIL - 1 MG COM CT STR AL X 30 - NÍVEL 1
526512009118311	OLCADIL - 2 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
526512010116317	OLCADIL - 2 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
526512002113411	OLCADIL - 2 MG COM CT STR AL X 20 - NÍVEL 1
526512011112315	OLCADIL - 4 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
526512012119313	OLCADIL - 4 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
526512006119412	OLCADIL - 4 MG COM CT STR AL X 30 - NÍVEL 1
526532302171215	ONBRIZE - 150 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 10 + 1 INALADOR - NÍVEL 3
526532301175217	ONBRIZE - 150 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 30 + 1 INALADOR - NÍVEL 3
526532303119217	ONBRIZE - 300 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 10 + 1 INALADOR - NÍVEL 3
526532304115215	ONBRIZE - 300 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 30 + 1 INALADOR - NÍVEL 3
526512201167315	OTRIVINA - 1 MG/G GEL NASAL CT BG AL X 10 G - NÍVEL 3
526512202171316	OTRIVINA - 1 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
526512301110315	PAMELOR - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526512302117313	PAMELOR - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526512303131311	PAMELOR - 2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
526512304111312	PAMELOR - 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526512305116318	PAMELOR - 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526512306112316	PAMELOR - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526512307119314	PAMELOR - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526512309111310	PAMELOR - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526512308115312	PAMELOR - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526512402111317	PARCEL - 1 MG + 450 MG + 40 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
526512504119317	PARLODEL - 2,5 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526512503112319	PARLODEL - 2,5 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526512701178413	PRIVINA - 1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
526512805143411	PROCTO-GLYVENOL - 400 MG + 40 MG SUP RET CT STR X 10 - NÍVEL 3
526512804163419	PROCTO-GLYVENOL - 50 MG/G + 20 MG/G CREM CT BG AL X 30 G + 10 APLIC - NÍVEL 3
526512806166318	PROCTO-GLYVENOL - 50 MG/G + 20 MG/G CREM CT BG AL X 60 G + APLIC - NÍVEL 3
526529301119317	RASILEZ - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
526529302115315	RASILEZ - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
526529305114311	RASILEZ - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
526529303111313	RASILEZ - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
526529304118311	RASILEZ - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
526529306110318	RASILEZ - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
526531807113419	RASILEZ AMLO - 150 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
526531808111411	RASILEZ AMLO - 150 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526531809116415	RASILEZ AMLO - 150 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
526531802111310	RASILEZ AMLO - 150 MG COM REV + 5 MG COM CT BL AL AL X 14 + 14 - NÍVEL 3
526531803118319	RASILEZ AMLO - 150 MG COM REV + 5 MG COM CT BL AL AL X 28 + 28 - NÍVEL 3
526531801115312	RASILEZ AMLO - 150 MG COM REV + 5 MG COM CT BL AL AL X 7 + 7 - NÍVEL 3
526531810114412	RASILEZ AMLO - 300 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
526531811110410	RASILEZ AMLO - 300 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: NOVARTIS BIOCENCIAS S.A

526531812117419	RASILEZ AMLO - 300 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
526531804114317	RASILEZ AMLO - 300 MG COM REV + 10 MG COM CT BL AL AL X 14 + 14 - NÍVEL 3
526531805110315	RASILEZ AMLO - 300 MG COM REV + 10 MG COM CT BL AL AL X 28 + 28 - NÍVEL 3
526531806117313	RASILEZ AMLO - 300 MG COM REV + 10 MG COM CT BL AL AL X 7 + 7 - NÍVEL 3
526530801111319	RASILEZ HCT - 150 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526530802118317	RASILEZ HCT - 150 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526530803114315	RASILEZ HCT - 150 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
526530812113318	RASILEZ HCT - 150 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526530804110313	RASILEZ HCT - 150 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526530805117311	RASILEZ HCT - 150 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
526530806113311	RASILEZ HCT - 300 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526530807111310	RASILEZ HCT - 300 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526530808116316	RASILEZ HCT - 300 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
526530809112314	RASILEZ HCT - 300 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
526530810110311	RASILEZ HCT - 300 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
526530811117311	RASILEZ HCT - 300 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
526513206111316	RITALINA - 10 MG COM CT BL AL AL X 20 - NÍVEL 3
526513207118314	RITALINA - 10 MG COM CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 3
526513201111415	RITALINA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
526513205115415	RITALINA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
526530005110312	RITALINA LA - 10 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30 - NÍVEL 3
526513204119311	RITALINA LA - 20 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30 - NÍVEL 3
526513202116216	RITALINA LA - 30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30 - NÍVEL 3
526513203112214	RITALINA LA - 40 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30 - NÍVEL 3
526513301157311	SANDIMMUN - 50 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
526513302153318	SANDIMMUN - 50 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
526513402115310	SANDIMMUN NEORAL - 100 MG CAP GEL MOLE CT BL AL/AL X 50 - NÍVEL 3
526513403138314	SANDIMMUN NEORAL - 100 MG/ML SOL OR CT FR VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
526513404118317	SANDIMMUN NEORAL - 25 MG CAP GEL MOLE CT BL AL/AL X 50 - NÍVEL 3
526513405114315	SANDIMMUN NEORAL - 50 MG CAP GEL MOLE CT BL AL/AL X 50 - NÍVEL 3
526513601118417	SANDOMIGRAN - 0,5 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
526513701155411	SANDOSTATIN - 0,05 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
526513702151411	SANDOSTATIN - 0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
526513703158418	SANDOSTATIN - 0,5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
526527202156315	SANDOSTATIN LAR - 10 MG PO P/ SUS INJ CT FA VD INC + 1 SER DIL X 2,5 ML + SIST APLIC - NÍVEL 3
526527204159311	SANDOSTATIN LAR - 20 MG PO P/ SUS INJ CT FA VD INC + 1 SER DIL X 2,5 ML + SIST APLIC - NÍVEL 3
526527206151318	SANDOSTATIN LAR - 30 MG PO P/ SUS INJ CT FA VD INC + 1 SER DIL X 2,5 ML + SIST APLIC - NÍVEL 3
526528401111212	SEBIVO - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
526513901154419	SIMULECT - 20 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP VD INC DIL X 5 ML - NÍVEL 3
526514103111311	SIRDALUD - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
526514201113416	SLOW - K - 600 MG DRG CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 3
526525602114214	STALEVO - 100 MG+ 25 MG+ 200MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526525601118216	STALEVO - 100MG+25 MG+200MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
526525603110212	STALEVO - 150 + 37,5 + 200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
526525604117210	STALEVO - 150 MG + 37,5 MG + 200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526525607116312	STALEVO - 200 MG + 50 MG + 200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
526525608112310	STALEVO - 200 MG + 50 MG + 200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526525606111211	STALEVO - 50 MG+ 12,5 MG+ 200MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 3
526525605113219	STALEVO - 50 MG+12,5 MG+200MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
526514301118411	STARFORM - 120 MG COM REV + 500 MG COM REV CT 14 BL PVC/PVDC/ALU X 6 + 6 - NÍVEL 1
526514302114418	STARFORM - 120 MG COM REV + 500 MG COM REV CT 8 BL PVC/PVDC/ALU X 6 + 6 - NÍVEL 1
526514304117317	STARFORM - 120 MG COM REV + 850 MG COM REV CT 14 BL PVC/PVDC/ALU X 6 + 6 - NÍVEL 1
526514303110211	STARFORM - 120 MG COM REV + 850 MG COM REV CT 8 BL PVC/PVDC/ALU X 6 + 6 - NÍVEL 1
526514401112219	STARLIX - 120 MG COM REV CT BL PVC/PVDC/AL X 24 - NÍVEL 1
526514402119217	STARLIX - 120 MG COM REV CT BL PVC/PVDC/AL X 48 - NÍVEL 1
526514403115215	STARLIX - 120 MG COM REV CT BL PVC/PVDC/AL X 84 - NÍVEL 1
526514603173316	SYNTOCINON - 40 UI/ML SOL NAS CT FR VD AMB SPR X 5 ML - NÍVEL 3
526514602150411	SYNTOCINON - 5 UI/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
526514801110418	TALOFILINA - 100 MG CAP GEL RET CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
526514802117416	TALOFILINA - 200 MG CAP GEL RET CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: NOVARTIS BIOCENCIAS S.A

526514803113414	TALOFILINA - 300 MG CAP GEL RET CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
526530601112214	TASIGNA - 200 MG CAPGEL DURA CT BL AL/AL X 112 - NÍVEL 3
526515001134310	TEGRETOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
526515002114313	TEGRETOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526515003110311	TEGRETOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
526515004117311	TEGRETOL - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526515005113318	TEGRETOL CR - 200 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526515006111319	TEGRETOL CR - 200 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
526515007116314	TEGRETOL CR - 400 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526526601111414	TEGRETOL CR - 400 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
526513030077514	TOBI - 300 MG/5 ML SOL NEBULIZ CT ENV AL X 56 AMP PE - NÍVEL 3
526515201117411	TOFRANIL - 10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526515202113418	TOFRANIL - 25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526527903111318	TOFRANIL PAMOATO - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526527904118316	TOFRANIL PAMOATO - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
526515301111413	TONOPAN - 0,5 MG + 40 MG + 125 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 3
526515404115314	TRILEPTAL - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526515403119316	TRILEPTAL - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526515405111312	TRILEPTAL - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
526515410131415	TRILEPTAL - 60 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + 2 SER DOS - NÍVEL 1
526515407114319	TRILEPTAL - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526515408110317	TRILEPTAL - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526515409117315	TRILEPTAL - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
526515502117419	TRIMEDAL - 500 MG + 0,5 MG + 15 MG + 40 MG COM REV 1 CT STR AL/AL X 24 - NÍVEL 3
526515503113311	TRIMEDAL - 500 MG COM REV CT 1 STR AL/AL X 4 - NÍVEL 3
526529803114427	TRIMEDAL D&F - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
526529801111420	TRIMEDAL D&F - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
526529802118429	TRIMEDAL D&F - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 4 - NÍVEL 1
526527402171318	TRIMEDAL TOSSE - 15 MG FILME DESINT OR CT SACHÊ X 12 - NÍVEL 3
526531501154411	VACINA ADSORVIDA MENINGOCÓCICA C (CONJUGADA - CRM197) - 10 MCG PO LIOF INJ CT FA VD INC + SER PREENC X 0,6 ML - NÍVEL 3
526532201154412	VACINA INFLUENZA (INATIVADA, SUBUNITÁRIA, ADJUVADA) - SUS INJ CT 1 SER VD INC PREENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
526512120076603	VACINA INFLUENZA (INATIVADA, SUBUNITÁRIA, ADJUVADA) - SUS INJ CT 10 SER VD INC PREENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
526531901152317	VACINA INFLUENZA (SUBUNITÁRIA, INATIVADA) - SUS INJ CT 1 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
526512120076503	VACINA INFLUENZA (SUBUNITÁRIA, INATIVADA) - SUS INJ CT 10 SER PREENC VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
526532401153411	VACINA MENINGOCÓCICA ACWY (CONJUGADA) - 10 MCG PO LIOF FA VD INC + 5-5-5 MCG SOL INJ SER PREENCH VD INC X 0,6 ML - NÍVEL 3
526514030078903	VACINA MENINGOCÓCICA ACWY (CONJUGADA) - 10 MCG PO LIOF SOL INJ X 1 DOSE CT FA VD TRANS + 5-5-5 MCG SOL INJ FA VD TRANS X 0,6 ML - NÍVEL 3
526514030079003	VACINA MENINGOCÓCICA ACWY (CONJUGADA) - 10 MCG PO LIOF SOL INJ X 5 DOSE CT 5 FA VD TRANS + 5-5-5 MCG SOL INJ 5 FA VD TRANS X 0,6 ML - NÍVEL 3
526515904118411	VENORUTON - 1000 MG COM EFERV CT 1 TB PLAS X 15 - NÍVEL 3
526515901161411	VENORUTON - 20 MG/G GEL CT BG AL X 20 G - NÍVEL 3
526515902115413	VENORUTON - 300 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
526515903111411	VENORUTON - 500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
526516001162312	VIOFORMIO HIDROCORTISONA - 30 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
526516101175416	VISCOTEARNS - 2,0 MG/G GEL OFT CT TB LAM X 10 G - NÍVEL 3
526516201110413	VISKALDIX - 10 MG + 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526516301115417	VISKEN - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526516302111415	VISKEN - 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526516402175210	VISUDYNE - 15 MG PÓ LIOF CT FA VD INC X 826 MG - NÍVEL 3
526516505179316	VOLTAREN - 1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
526516508119314	VOLTAREN - 100 MG COM DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526516501157318	VOLTAREN - 25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
526516502153316	VOLTAREN - 25 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
526516503117313	VOLTAREN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526516504148311	VOLTAREN - 50 MG SUP RET CT STR X 5 - NÍVEL 1
526516509115312	VOLTAREN - 75 MG COM DESINT LENTA CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
526525701155210	XOLAIR - 150 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP VD INC DIL X 2 ML - NÍVEL 3
526516601135316	ZADITEN - 0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
526516606171310	ZADITEN - 0,345 MG/ML SOL OC CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: NOVARTIS BIOCENCIAS S.A

526516602115319	ZADITEN - 1 MG COM CT 1 BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 1
526516604134310	ZADITEN - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
526516605114313	ZADITEN - 2 MG COM SRO CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
526516703116213	ZELMAC - 6 MG COM CT BL AL /AL X 30 - NÍVEL 3
526516704112211	ZELMAC - 6 MG COM CT BL AL /AL X 60 - NÍVEL 3
526516803153315	ZOMETA - 4 MG SOL INJ 1 FR AMP PLAS INC X 5 ML + 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML - NÍVEL 2
526516802157211	ZOMETA - 4 MG SOL INJ CT FA PLAS INC X 5 ML - NÍVEL 2
526514010078703	ZOMETA - 4 MG SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 100 ML - NÍVEL 2
526514020078805	ZOTEON PÓ - 28 MG CAP DURA PÓ INAL OR CT BL AL AL X 224 + 5 INALADORES - NÍVEL 3
526516902119417	ZURCAL - 20 MG COM REV CT 2 BL AL / AL X 7 - NÍVEL 1

Laboratório: NOVO NORDISK FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA

526600201150415	GLUCAGEN - 1 UI/MG PO LIOF EST FR VD INC + SER DIL X 1 ML(HYPOKIT) - NÍVEL 3
526602103156210	LEVEMIR - 100 U/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML X 1 SIST APLIC PLAST(FLEXPEN) - NÍVEL 3
526602102151411	LEVEMIR - 100 U/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML (PENFILL) - NÍVEL 3
526602101153419	LEVEMIR - 100 U/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML X 5 SIST APLIC PLAST(FLEXPEN) - NÍVEL 3
526600907150411	NORDITROPIN - 10 MG SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 3
526602202154410	NORDITROPIN - 10 MG SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 1,5 ML X 1 SIST APLIC PLAST. - NÍVEL 3
526600911158411	NORDITROPIN - 10MG SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 1,5 ML X 1 SIST APLIC PLAST - NÍVEL 3
526600908157418	NORDITROPIN - 15 MG SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 3
526602203150419	NORDITROPIN - 15 MG SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 1,5 ML X 1 SIST APLIC PLAST. - NÍVEL 3
526600909153416	NORDITROPIN - 5 MG SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 3
526602201158412	NORDITROPIN - 5 MG SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 1,5 ML X 1 SIST APLIC PLAST. - NÍVEL 3
526601113158412	NOVOLIN N - 100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML (PENFILL) - NÍVEL 3
526601110159418	NOVOLIN N - 100 UI/ML SUS INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
526601115150419	NOVOLIN R - 100 UI/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
526601116157417	NOVOLIN R - 100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML (PENFILL) - NÍVEL 3
526602002155316	NOVOMIX 30 - 100 U/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML (PENFILL) - NÍVEL 3
526602001159415	NOVOMIX 30 - 100 U/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML X 5 SIST APL PLAS (FLEXPEN) - NÍVEL 3
526601202118416	NOVONORM - 0,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
526601201111418	NOVONORM - 1,0 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
526601203114414	NOVONORM - 2,0 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
526613040007503	NOVORAPID - 100 U/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML + 1 SIST APLIC PLAST - NÍVEL 3
526601401153416	NOVORAPID - 100 U/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML (PENFILL) - NÍVEL 3
526613040007603	NOVORAPID - 100 U/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML + 5 SIST APLIC PLAST 10 - NÍVEL 3
526601901156414	NOVORAPID - 100 U/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML X 5 SIST APLIC PLAST (FLEXPEN) - NÍVEL 3
526601801151410	NOVORAPID - 100 U/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
526601402151417	NOVORAPID - 100 U/ML SOL INJ CX 01 CARP X 3 ML X 1 SIST APL PLAS - NÍVEL 3
526601504157414	NOVOSEVEN - 1 MG (50 KUI) PO LIOF INJ CT FR VD INC + FR VD INC DIL X 1,1 ML - NÍVEL 3
526601501158411	NOVOSEVEN - 120 KUI (2,4 MG) PÓ LIOF CX FR VD INC + 4,3 ML + SER PLAST X 6 ML - NÍVEL 3
526601505153412	NOVOSEVEN - 2 MG (100 KUI) PO LIOF INJ CT FR VD INC + FR VD INC DIL X 2,1 ML - NÍVEL 3
526601502154418	NOVOSEVEN - 240 KUI (4,8 MG) PÓ LIOF CX FR VD INC + 8,5 ML + SER PLAST X 12 ML - NÍVEL 3
526601506151413	NOVOSEVEN - 5 MG (250 KUI) PO LIOF INJ CT FR VD INC + FR VD INC DIL X 5,2 ML - NÍVEL 3
526601503150416	NOVOSEVEN - 60 KUI (1,2 MG) PO LIOF CX FR VD INC + 2,2 ML + SER PLAST X 3 ML - NÍVEL 3
526602301152211	VICTOZA - 6 MG/ML SOL INJ CT X 1 CARP VD INC X 3 ML + 1 SIST APLIC PLAS - NÍVEL 3
526602302159211	VICTOZA - 6 MG/ML SOL INJ CT X 2 CARP VD INC X 3ML + 2 SIST APLIC PLAS - NÍVEL 3

Laboratório: NOVO NORDISK PRODUÇÃO FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA

503700201110414	GLUCOFORMIN - 500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
503700202117412	GLUCOFORMIN - 850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1

Laboratório: NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

542514020000104	NESH FERRO - (40 MG DE FERRO ELEMENTAR) COM REV CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
542513080000004	NESH FÓLICO - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3

Laboratório: OCTAPARMA BRASIL LTDA

535300101151312	ALBUMINA HUMANA (OCTA) - 20% SOL. INJ. CT. FR. AMP. VD X 50 ML. - NÍVEL 3
535300201154313	OCTAGAM - 1 G. SOL. INJ. IV FR. AMP. VD X 20 ML. - NÍVEL 3
535300204153415	OCTAGAM - 10 G SOL INJ CT FA VD INC X 200ML - NÍVEL 3
535300205151416	OCTAGAM - 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
535300206156411	OCTAGAM - 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: OCTAPARMA BRASIL LTDA

535300207152411	OCTAGAM - 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 200 ML - NÍVEL 3
535300208159418	OCTAGAM - 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
535300202150311	OCTAGAM - 2,5 G SOL. INJ. VI FR AM VD X 50 ML. - NÍVEL 3
535300203157311	OCTAGAM - 5 G SOL. INJ. IV FR AMP. VD X 100 ML. - NÍVEL 3
535300302155412	OCTALBIN - 20 % SOL INJ CT 10 FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
535300301159317	OCTALBIN - 20 % SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
535300401137315	OCTAPLEX - 500 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 20 ML + CONJ REC E INFUS - NÍVEL 3
535300502154411	RHESONATIV - 625 UI/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
535300503150418	RHESONATIV - 625 UI/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
535300501158411	RHESONATIV - 625 UI/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3

Laboratório: OPEM REPRESENTAÇÃO IMPORTADORA EXPORTADORA E DISTRIBUIDORA LTDA

535400401171315	COLIS -TEK - 150 MG PO LIOF CT FA VD INC - NÍVEL 3
535400801153411	DETIMEDAC - 200 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB X 10 - NÍVEL 3
535413080001003	NOREPINE - 8 MG SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 4 ML - NÍVEL 3
535400201156411	NOREPINE - 8 MG SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 3
535413080000903	NOREPINE - 8 MG SOL INJ CX AMP VD AMB X 4 ML - NÍVEL 3
535400302173311	PROMIXIN - 1.000.000 UI PO INJ / INAL CX 10 FA VD INC - NÍVEL 3
535400301177311	PROMIXIN - 1.000.000 UI PO INJ / INAL CX 30 FA VD INC - NÍVEL 3
535400101135313	TROMAXIL - 1000 MG PO INJ CT 10 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1

Laboratório: OPHTHALMOS S/A

527200301172410	HIPERTONIC 5% - 50 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
527200302179419	HIPERTONIC 5% - 50 MG/ML SOL OFT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML - NÍVEL 3
527200101157418	OPHTCOL - 0,1 MG/ML SOL OFT CX FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
527200502151313	OPHTAAC 40 - 40 MG/ML SUSP INJ CT FA VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1
527200401177414	PIOSOL - 20 MG/ML SOL OFT CT PR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
527200402173412	PIOSOL - 40 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1

Laboratório: PANAMERICAN MEDICAL SUPPLY SUPRIMENTOS MÉDICOS LTDA

527600301153411	KAMRHO D - 300 MCG SOL INJ CT FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
527600401158415	VENTIA - 1000 MG SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3

Laboratório: PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.

527906302114418	ANGILESS - 100 MG COM CT BL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527906301118411	ANGILESS - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527906303110416	ANGILESS - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527900101117410	ARTRITEC - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
527900103111411	ARTRITEC - 15 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527900102113419	ARTRITEC - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
527900104116415	ARTRITEC - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527900201111422	ASETISIN - 100MG COMP ENV 200 - NÍVEL 1
527900202118420	ASETISIN - 100MG COMP ENV 500 - NÍVEL 1
527900203114429	ASETISIN - 500MG COMP ENV 100 - NÍVEL 1
527900204110427	ASETISIN - 500MG COMP ENV 500 - NÍVEL 1
527906001114117	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527906002110115	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527906003117113	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527906004113111	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527906005111112	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527906006116118	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527900305111410	AZITROPHAR - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527900301116418	AZITROPHAR - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
527900304115412	AZITROPHAR - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 1
527900306118419	AZITROPHAR - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527900307130412	AZITROPHAR - 600 MG PO SUS OR EXT CT FR PLAS TRANS X 15 ML + SER DOSAD 5 ML - NÍVEL 1
527900302139411	AZITROPHAR - 600 MG PO SUS OR EXT CT FR PLAS TRANS X 15 ML + SER DOSAD 5 ML + FLAC DIL X 8,3 ML - NÍVEL 1
527900316131418	AZITROPHAR - 600 MG PO SUS OR EXT CX 25 FR PLAS TRANS X 15 ML + 25 SER DOSAD 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527900308137410	AZITROPHAR - 600 MG PO SUS OR EXT CX 25 FR PLAS TRANS X 15 ML + 25 SER DOSAD 5 ML + 25 FLAC DIL X 8,3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527900309133419	AZITROPHAR - 600 MG PO SUS OR EXT CX 50 FR PLAS TRANS X 15 ML + 50 SER DOSAD 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.

527900310131416	AZITROPHAR - 600 MG PO SUS OR EXT CX 50 FR PLAS TRANS X 15 ML + 50 SER DOSAD 5 ML + 50 FLAC DIL X 8,3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527900311138414	AZITROPHAR - 900 MG PO SUS OR EXT CT FR PLAS TRANS X 22,5 ML + SER DOSAD 5 ML - NÍVEL 1
527900303135411	AZITROPHAR - 900 MG PO SUS OR EXT CT FR PLAS TRANS X 22,5 ML + SER DOSAD 5 ML + FLAC DIL X 11,6 ML - NÍVEL 1
527900312134412	AZITROPHAR - 900 MG PO SUS OR EXT CX 25 FR PLAS TRANS X 22,5 ML + 25 SER DOSAD 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527900313130410	AZITROPHAR - 900 MG PO SUS OR EXT CX 25 FR PLAS TRANS X 22,5 ML + 25 SER DOSAD 5 ML + 25 FLAC DIL X 11,6 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527900314137419	AZITROPHAR - 900 MG PO SUS OR EXT CX 50 FR PLAS TRANS X 22,5 ML + 50 SER DOSAD 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527900315133417	AZITROPHAR - 900 MG PO SUS OR EXT CX 50 FR PLAS TRANS X 22,5 ML + 50 SER DOSAD 5 ML + 50 FLAC DIL X 11,6 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527900501158416	BIPROSLAM - 6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
527900502154414	BIPROSLAM - 6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527907002130416	BISOLPHAR - 0,8 MG/ML XPE CT 50 FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527907003137414	BISOLPHAR - 0,8 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
527907004133412	BISOLPHAR - 1,6 MG/ML XPE CT 50 FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527907001134418	BISOLPHAR - 1,6 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
527900609110414	CAPTOSEN - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 900 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527900604119413	CAPTOSEN - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527900605115411	CAPTOSEN - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 900 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527900607118418	CAPTOSEN - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527900608114416	CAPTOSEN - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 900 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527900701165416	CARIDERM - 5000 UI + 900 UI + 150 MG/G POM DERM CT BG AL X 45 G - NÍVEL 1
527900801119416	CEDRILAX - 300MG + 125MG + 50MG + 30MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
527900802115414	CEDRILAX - 300MG + 125MG + 50MG + 30MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 100 - NÍVEL 3
527904601165115	CETOCONAZOL - 20 MG/ G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
527904604164111	CETOCONAZOL - 20 MG/ G CREM DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527912100018906	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
527904603117118	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527904602110111	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527900903116416	CIPROFLONAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
527900904112414	CIPROFLONAX - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 1
527914010019206	CLORIDRATO DE METFORMINA - 1G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527914010019306	CLORIDRATO DE METFORMINA - 1G COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527905301114114	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527905302110112	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527905304113119	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527905303117110	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527901001116410	CLORTON - 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
527901002112419	CLORTON - 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
527904701119417	COENAPLEX - 10 MG + 25 MG COM CT 3 STRIP X 10 01 01 - NÍVEL 3
527904702115415	COENAPLEX - 20 MG + 12,5 MG COM CT 3 STRIP X 10 01 02 - NÍVEL 3
527901101161418	CORTIDEX - 0,1% CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
527901102168416	CORTIDEX - 0,1% CREME DERM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527901201131413	DAKNAX - 20 MG / ML LOC CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 1
527901301111414	DECNAZOL - 1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
527901401165419	DERMOVAT - 1 MG/G CREM CT BG AL REV X 30 G - NÍVEL 1
527901402161417	DERMOVAT - 1 MG/G POM CT BG AL REV X 30 G - NÍVEL 1
527905401161114	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO - 11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
527905501113111	DICLOFENACO POTÁSSICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
527901501119419	DIGOX - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
527901502115417	DIGOX - 0,25 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 - NÍVEL 1
527905602114113	DIGOXINA - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
527905601118115	DIGOXINA - 0,25 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527904201116419	DOXICLIN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
527904202112417	DOXICLIN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527901602111413	ELCODRIX - 500 MG + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 120 - NÍVEL 1
527901601113420	ELCODRIX - 500MG COM VER CT BL 3X4 - NÍVEL 1
527912120019103	ELPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 56 - NÍVEL 1
527901704117410	ELPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
527912120019003	ELPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 56 - NÍVEL 1
527901705113419	ELPRAZOL - 40 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.

527901801112411	EMEBRID - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 - NÍVEL 3
527901901117413	ENAPLEX - 10 MG COM CT ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 1
527901904116418	ENAPLEX - 20 MG COM CT ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 1
527903901114410	ESCOPIEN COMPOSTO - 10MG + 250MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
527907101112416	ESCOPIEN COMPOSTO - 10MG + 250MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 250 - NÍVEL 3
527906901166415	FARMAFLAN - 11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
527902002116412	FARMAZOL - 150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527902001111417	FARMAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
527903702154412	FARMICINA - 300 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
527902302152414	FARMICINA - 300 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
527902102110416	FARMOXICAM - 20 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
527912060018803	FENAFLEX - ODC - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 144 (EMB MULT) - NÍVEL 3
527902202115411	FENAFLEX ODC - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 - NÍVEL 3
527902401150411	FUROSEN - 10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527902402114417	FUROSEN - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
527902501112412	GASTROCINE - 200 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
527914030019404	GLIFORMIL - 1 G COM REV CT BL AL/PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527914030019504	GLIFORMIL - 1 G COM REV CT BL AL/PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527906602118419	GLIFORMIL - 850 MG COM REV CT BL AL/PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527906601111410	GLIFORMIL - 850 MG COM REV CT BL AL/PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527905202116119	GLIMEPRIDA - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527905203112117	GLIMEPRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527905201111113	GLIMEPRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527906402161418	GYNO-DAKNAX - 20 MG/G CREM VAG CT 50 BG AL X 80 G + 50 APLIC 5 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527906401163417	GYNO-DAKNAX - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + APLIC 5 G - NÍVEL 1
527902601117416	HERVIRAX - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
527902603160416	HERVIRAX - 30 MG/G POM OFT CT BG AL X 4,5 - NÍVEL 1
527902602164418	HERVIRAX - 5% CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
527902702118418	HIDROLESS - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
527902701111411	HIDROLESS - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527902705117412	HIDROLESS - 25 MG COM CT BL AL/PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527902703114416	HIDROLESS - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
527902704110414	HIDROLESS - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527902706113410	HIDROLESS - 50 MG COM CT BL AL/PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527905801168418	IZONAX - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
527905804175415	IZONAX - 20 MG/G XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
527905802113412	IZONAX - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
527905803111413	IZONAX - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527902903113413	KLARITRIL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
527902908115317	KLARITRIL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 490 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527904803167410	LABCAÍNA - 20 MG/G GELE TOP CT 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527904802160412	LABCAÍNA - 20 MG/G GELE TOP CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
527904801164414	LABCAÍNA - 50 MG / G POM DERM CT BIS AL X 25 G - NÍVEL 1
527903001113418	LABERITIN - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
527903003116414	LABERITIN - 75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
527906501117417	LORADRINA D - 5 MG+ 120 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
527906701132118	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
527904502167411	MICONASTIN - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC 4 G - NÍVEL 1
527903102165413	NEBACTRINA - 5 MG + 250 UI POM DERM CT 100 BG AL X 10 G - NÍVEL 1
527903103161411	NEBACTRINA - 5 MG + 250 UI POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
527905701163112	NISTATINA - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
527906801161111	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
527906201164118	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
527906104118115	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
527906103111117	PANTOPRAZOL - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
527906102115119	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
527906101119110	PANTOPRAZOL - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
527904902114110	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
527904901118112	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.

527905001110415	PARAFLAN - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
527905002117413	PARAFLAN - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
527904001117411	PENTRAT - 400 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
527905901111418	PHARNOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
527903302113417	RANITZEN - 150 MG COM REV CT 2 ENV AL X 10 - NÍVEL 1
527903303152416	RANITZEN - 25 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527903401111412	SINASTIN - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
527903402118410	SINASTIN - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
527903404110417	SINASTIN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
527903501116416	TRACNOX - 100 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
527903801160410	TRICORTID - 20 MG + 0.5 MG + 2.5 MG CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
527903802167419	TRICORTID - 20 MG + 0.5 MG + 2.5 MG POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
527903603113416	VERDAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
527905102111417	VOLFLANIL - 50 MG COM REV CT BL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1

Laboratório: PHARMASCIENCE LABORATÓRIOS LTDA

528112060013203	AEROFRIN - 0.4 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML - NÍVEL 3
528100102176415	AEROFRIN - 100 MCG/JATO DOSE SOL PROP AER CT TB AL X 200 JATOS - NÍVEL 3
528112050011903	ALERGCORTEM - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528104002117411	ALERGCORTEM - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528112060013503	ANEMIFER - 10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML - NÍVEL 3
528112060013403	ANEMIFER - 25 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 30ML - NÍVEL 3
528112060013303	ANEMIFER - 60 MG DRG CT BL AL/PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
528112050012003	APETIVAN BC - XPE CT FR PLAS AMB X 240 ML - NÍVEL 3
528100501135410	APETIVAN BC - XPE CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 3
528105401112118	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
528105402119116	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
528105501168417	BABYTOL - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528112060013603	BENZODERM - 0,25 G/ML EMU TOP CT FR PET AMB X 100 ML - NÍVEL 3
528113010015403	BENZODERM - 100 MG/G SAB CT FILME POLIEST X 60 G - NÍVEL 3
528100602179413	BENZODERM - 9,0 G SAB CT FILME POLIEST X 60 G - NÍVEL 3
528104304131415	CETACONAL - 20 MG XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
528104303168412	CETACONAL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528104301114412	CETACONAL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
528104302110410	CETACONAL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528105304133416	CITROBION C - 2 G COM EFEV CT TB PLAS X 10 SABOR LARANJA - NÍVEL 3
528112110015303	DORALFLEX - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAST LARANJA X 12 - NÍVEL 3
528113050015504	DORALFLEX - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAST LARANJA X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528100902113418	ENTEROFTAL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528100901133415	ENTEROFTAL - 75 MG / ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
528101001111413	FLUCONAN - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
528101002116419	FLUCONAN - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
528104601134419	FORTONICO - (0,83 + 4,67) MG/ML SOL OR FR PLAS AMB X 400 ML - NÍVEL 3
528112060013703	GASTROFTAL - (178 + 185 + 230) MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528101201119418	GASTROFTAL - (178 + 185 + 230) MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528112070014204	GASTROFTAL - (178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 100 (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 1
528112070014404	GASTROFTAL - (178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 100 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 1
528112070014304	GASTROFTAL - (178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 100 (SABOR LIMAO) - NÍVEL 1
528112070014604	GASTROFTAL - (178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 25 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 1
528112070014504	GASTROFTAL - (178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 25 (SABOR ABACAXI) - NÍVEL 1
528112070014704	GASTROFTAL - (178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 25(SABOR LIMAO) - NÍVEL 1
528112070015004	GASTROFTAL - (178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 50 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 1
528112070014804	GASTROFTAL - (178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 50(SABOR ABACAXI) - NÍVEL 1
528112070014904	GASTROFTAL - (178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 50(SABOR LIMAO) - NÍVEL 1
528101202131411	GASTROFTAL - (35,6 + 37 + 47,6) MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 240 ML - NÍVEL 1
528105101119419	KAOSEC - 2,0 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
528105102115417	KAOSEC - 2,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
528101701170412	MICONIL - 20 MG/ML LOC CT FR PLAST OPC X 30 ML - NÍVEL 1
528101802163411	NASORUB - 28,2 MG/G + 52,6 MG/G + 13,3 MG/G UNGUENTO LT X 9 G - NÍVEL 3
528101801167413	NASORUB - 28,2MG/G + 52,6MG/G + 13,3MG/G UNGUENTO PT X 40 G - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PHARMASCIENCE LABORATÓRIOS LTDA

528112110015203	NASORUB - 28,2MG/G+ 52,6MG/G + 13,3MG/G UNGUENTO LT X 12 - NÍVEL 3
528101901110413	NEOSALDOR - 30 MG + 300 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528101902117411	NEOSALDOR - 30 MG + 300 MG +30 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 200 EMB HOSP - NÍVEL 1
528112050011806	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT STR AL X 14 - NÍVEL 1
528112100015104	NORFLOXINOX - 400 MG COM REV CT STR AL X 14 - NÍVEL 1
528112050012603	POLYDRAT - SOL OR CT FR PLAS OPC X 450 ML SABOR NATURAL - NÍVEL 3
528112050012903	POLYDRAT - SOL OR CT FR PLAS OPC X 450 ML SABOR LARANJA - NÍVEL 3
528112050013003	POLYDRAT - SOL OR CT FR PLAS OPC X 450 ML SABOR UVA - NÍVEL 3
528112050012703	POLYDRAT - SOL OR CT FR PLAS OPC X 450 ML SABOR FRAMBOESA - NÍVEL 3
528112050012803	POLYDRAT - SOL OR CT FR PLAS OPC X 450 ML SABOR GUARANA - NÍVEL 3
528102407136413	POLYDRAT - SOL OR FR PLAS INC X 450 ML (SABOR GUARANA) - NÍVEL 3
528112050013103	POLYDRAT - SOL OR FR PLAS OPC X 450 ML SABOR COLA - NÍVEL 3
528105001165419	QUADRINAX - 0,50 MG + 1,00MG + 10,00MG + 10,00MG CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
528105002161417	QUADRINAX - 0,50MG + 1,00MG + 10,00MG + 10,00MG POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
528112060014003	RESFEDRYL - 100 MG/ML + 2 MG/ML + 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
528112060013903	RESFEDRYL - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
528112060013803	RESFEDRYL - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 3
528102505138410	RESFEDRYL - 400 MG/5G + 4 MG /5G+ 4MG/5G PÓ SOL OR CX 100 ENV AL X 5G - NÍVEL 3
528102506134419	RESFEDRYL - 400MG + 4MG + 4MG/ 5G PÓ SOL OR CX 50 ENV AL X 5G - NÍVEL 3
528112050012403	RITCOR - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528112050012503	RITCOR - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528102701174416	SORINAN - SOL NAS CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 3
528102904131411	SPECTOSAN - (6,60 + 3,30 + 0,12) MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML SABOR MEL - NÍVEL 3
528103101138417	TYLOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT X 15 ML - NÍVEL 1
528103102118411	TYLOL - 750 MG COM CT 5 BL AL PLAS LARANJA X 4 - NÍVEL 1
528103103114418	TYLOL - 750 MG COM CT 50 BL AL PLAS LARANJA X 4 - NÍVEL 1

Laboratório: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

528525706137114	ACEBROFILINA - 10 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
528525701135113	ACEBROFILINA - 10 MG/ ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528525709136119	ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
528525710134116	ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528525704134118	ACEBROFILINA - 5 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
528525703138111	ACEBROFILINA - 5 MG/ ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528525711130114	ACEBROFILINA - 5 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
528525712137112	ACEBROFILINA - 5 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528524001164112	ACETATO DE DEXAMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
528524002160110	ACETATO DE DEXAMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528500114139116	ACETILCISTEÍNA - 120 MG/G GRAN CT C/ 16 ENV X 5 G - NÍVEL 1
528500119130117	ACETILCISTEÍNA - 120 MG/G GRAN CT C/ 200 ENV X 5 G (EMB MULT) - NÍVEL 1
528500109119110	ACETILCISTEÍNA - 20 MG/ G GRAN CT C/ 16 ENV X 5 G - NÍVEL 1
528500110133113	ACETILCISTEÍNA - 20 MG/ G GRAN CT C/ 200 ENV X 5 G (EMB MULT) - NÍVEL 1
528500101134110	ACETILCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE 50 FR VD AMB X 80 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528500102130119	ACETILCISTEÍNA - 20,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML + COPO MED - NÍVEL 1
528500103137117	ACETILCISTEÍNA - 20,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150ML + COPO MED - NÍVEL 1
528500106136111	ACETILCISTEÍNA - 40 MG/ G GRAN CT C/ 16 ENV X 5 G - NÍVEL 1
528500107132111	ACETILCISTEÍNA - 40 MG/ G GRAN CT C/ 200 ENV X 5 G (EMB MULT) - NÍVEL 1
528500115135114	ACETILCISTEÍNA - 40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
528500116131112	ACETILCISTEÍNA - 40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
528500117138110	ACETILCISTEÍNA - 40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED - NÍVEL 1
528500118134119	ACETILCISTEÍNA - 40 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528524101169116	ACETONIDO DE TRIANCINOLONA - 1 MG/G POM BUCAL CT BG AL X 10 G - NÍVEL 3
528523303116112	ACICLOVIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
528523307111115	ACICLOVIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528523305119119	ACICLOVIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528523306115117	ACICLOVIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528523302160118	ACICLOVIR - 50MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
528523301164111	ACICLOVIR - 50MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528513100123906	ÁCIDO FUSÍDICO - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
528500205134117	ALBENDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

528500206130115	ALBENDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528500201112119	ALBENDAZOL - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
528500208117116	ALBENDAZOL - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528500207110118	ALBENDAZOL - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 80 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530001111110	ALOPURINOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528530002118119	ALOPURINOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530003114117	ALOPURINOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530007111112	ALOPURINOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512060120706	ALOPURINOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528530005117113	ALOPURINOL - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528530006113111	ALOPURINOL - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530008116118	ALOPURINOL - 300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512060120806	ALOPURINOL - 300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528528601131110	AMOXICILINA - 100 MG/ML PO P/ SUSP OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED - NÍVEL 1
528528605137113	AMOXICILINA - 100 MG/ML PO P/ SUSP OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528608136118	AMOXICILINA - 50 MG/ML PO P/ SUSP OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED - NÍVEL 1
528528609132116	AMOXICILINA - 50 MG/ML PO P/ SUSP OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
528528604130115	AMOXICILINA - 50 MG/ML PO P/ SUSP OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528612133111	AMOXICILINA - 50 MG/ML PO P/ SUSP OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528613113112	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
528528614111113	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528615116119	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
528528616112117	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 210 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528619111111	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528528617119115	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 480 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528618115113	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 840 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528714130111	AMPICILINA - 50 MG/ ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 150 ML + CP MED - NÍVEL 1
528528702132112	AMPICILINA - 50 MG/ ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
528512030112906	AMPICILINA - 50 MG/ ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML + CP MED 11 - NÍVEL 1
528512030112706	AMPICILINA - 50 MG/ ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
528528705131117	AMPICILINA - 50 MG/ ML SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML +CP MED - NÍVEL 1
528528703139110	AMPICILINA - 50 MG/ ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
528528704135119	AMPICILINA - 50 MG/ ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 150 ML + CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528706138115	AMPICILINA - 50 MG/ ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 60 ML + CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512030112806	AMPICILINA - 50 MG/ ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528707134113	AMPICILINA - 50 MG/ ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML + CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528701136114	AMPICILINA - 50 MG/ ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML + CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512030112606	AMPICILINA - 50 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 150 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528708114116	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
528528709110114	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528710119111	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
528528711115111	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 210 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528712111118	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 480 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528713118116	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 840 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512040115906	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 140 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040116006	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040116106	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 350 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040115806	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 70 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528526308119114	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528526306116118	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512040117406	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 160 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040117506	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040117606	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040117706	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528526311111110	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528526309115112	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512040116606	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 160 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040116706	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040116806	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040116906	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

528526303117113	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528513070123506	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528526304113111	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512040117006	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 160 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040117106	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040117206	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040117306	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528528511116112	AZITROMICINA - 1 G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 1 - NÍVEL 1
528528519117118	AZITROMICINA - 1 G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 50 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528528501137117	AZITROMICINA - 40 MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X 15 ML + DIL FR PLAS OPC X 8 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528512030112306	AZITROMICINA - 40 MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X 15 ML + DIL FR PLAS OPC X 9,2 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528528502133115	AZITROMICINA - 40 MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X 22,5 ML + DIL FR PLAS OPC X 12 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528512030112206	AZITROMICINA - 40 MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X 22,5 ML + DIL FR PLAS OPC X 13,8 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528528509138112	AZITROMICINA - 40 MG/ML PÓ SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 15 ML + 50 DIL FR PLAS OPC X 8 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512030112506	AZITROMICINA - 40 MG/ML PÓ SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 15 ML + 50 DIL FR PLAS OPC X 9,2 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528503131116	AZITROMICINA - 40 MG/ML PÓ SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 22,5 ML + 50 DIL FR PLAS OPC X 12 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512030112406	AZITROMICINA - 40 MG/ML PÓ SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 22,5 ML + 50 DIL FR PLAS OPC X 13,8 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528510111117	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528518110111	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 150 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528528504111119	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
528528505116114	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
528528517114111	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528528507119110	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528508115119	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 80 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528531501118112	AZITROMICINA DIIDRATADA - 1 G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 150 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528530717176414	BENZIDROL - 1,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS TRANS X 150 ML (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
528530718172412	BENZIDROL - 1,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS TRANS X 150 ML (SABOR CEREJA) - NÍVEL 3
528530719179410	BENZIDROL - 1,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS TRANS X 150 ML (SABOR LIMÃO) - NÍVEL 3
528530720177418	BENZIDROL - 1,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS TRANS X 150 ML (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
528530705178425	BENZIDROL - 1,5 MG/ML COLUT CT FR SPR PLAS TRANS X 30 ML (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
528530710171425	BENZIDROL - 1,5 MG/ML COLUT CX 50 FR PLAS TRANS X 150 ML + COP (EMB HOSP) (SABOR CEREJA) - NÍVEL 3
528530711178423	BENZIDROL - 1,5 MG/ML COLUT CX 50 FR PLAS TRANS X 150 ML + COP (EMB HOSP) (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
528530712174421	BENZIDROL - 1,5 MG/ML COLUT CX 50 FR PLAS TRANS X 150 ML + COP (EMB HOSP) (SABOR LIMÃO) - NÍVEL 3
528530713170421	BENZIDROL - 1,5 MG/ML COLUT CX 50 FR PLAS TRANS X 150 ML + COP (EMB HOSP) (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
528530714177428	BENZIDROL - 1,5 MG/ML COLUT CX 50 FR PLAS TRANS X 250 ML + COP (EMB HOSP) (SABOR CEREJA) - NÍVEL 3
528530701172422	BENZIDROL - 1,5 MG/ML COLUT CX 50 FR PLAS TRANS X 250 ML + COP (EMB HOSP) (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
528530715173426	BENZIDROL - 1,5 MG/ML COLUT CX 50 FR PLAS TRANS X 250 ML + COP (EMB HOSP) (SABOR LIMÃO) - NÍVEL 3
528530716171427	BENZIDROL - 1,5 MG/ML COLUT CX 50 FR PLAS TRANS X 250 ML + COP (EMB HOSP) (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
528528302134118	BENZOILMETRONIDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
528528303130116	BENZOILMETRONIDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
528528301138111	BENZOILMETRONIDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528304137114	BENZOILMETRONIDAZOL - 40 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 80 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528527201164110	BENZOILMETRONIDAZOL + NISTATINA + CLORETO DE BENZALCÔNIO - 62,5 MG/G + 25.000 UI/G + 1,25 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
528527202160119	BENZOILMETRONIDAZOL + NISTATINA + CLORETO DE BENZALCÔNIO - 62,5 MG/G + 25.000 UI/G + 1,25 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 40 G + 500 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529002118115	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
528529003114113	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
528529001111117	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL/AL X 400 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529004110111	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL/AL X 800 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529005117111	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
528529006113118	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
528529007111119	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL/AL X 400 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529008116114	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL/AL X 800 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528500501132115	BETAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
528500506134116	BETAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
528500507130114	BETAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528500508137112	BETAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

528500701174113	BROMETO DE IPATRÓPIO - 0,25 MG/ML SOL INAL CT 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528500702170111	BROMETO DE IPATRÓPIO - 0,25 MG/ML SOL INAL CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
528500901130111	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA SÓDICA - 6,67MG/ML + 333,4MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 3
528500902137118	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA SÓDICA - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528500903133116	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA SÓDICA - 6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528524201139111	BROMIDRATO DE FENOTEROL - 5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
528524203131118	BROMIDRATO DE FENOTEROL - 5 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528512040113506	BROMOPRIDA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528522303112119	BROMOPRIDA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528522304119117	BROMOPRIDA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512040113706	BROMOPRIDA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040113606	BROMOPRIDA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 320 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040113406	BROMOPRIDA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 80 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528522305115115	BROMOPRIDA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 800 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528522302132116	BROMOPRIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
528500801136116	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA - 10 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
528500802132114	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA - 10 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528500803139112	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA - 10 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528526506115115	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528526505119117	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512040113806	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 160 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040113906	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040114006	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040114106	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528526501113114	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528526502111115	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512040114206	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 160 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040114306	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040115706	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040114806	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528526511119115	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528526512115113	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512040114606	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 160 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040114406	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040114506	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040114706	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528501107136113	CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
528501101138122	CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
528501111133115	CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 CP MED - NÍVEL 1
528501108132111	CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 80 ML + CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528501114132111	CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED - NÍVEL 1
528501109139111	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
528501105133125	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
528501112131116	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 CP MED - NÍVEL 1
528501110137117	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 80 ML + CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528501203161115	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528501204166110	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528501205170111	CETOCONAZOL - 20 MG/G SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
528501207114111	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
528501208110111	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528501209117118	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528501210115115	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528501211111113	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528501212118111	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528522605161112	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528522601164117	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528524501167110	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

528524503161111	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CR DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528501303164116	CICLOPIROX OLAMINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
528501302176110	CICLOPIROX OLAMINA - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS X 15 ML - NÍVEL 1
528528003110111	CIMETIDINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528528005113116	CIMETIDINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
528528006111117	CIMETIDINA - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528501402162413	CLEANBAC - 2 MG/G POM CX 24 PT X 500 G - NÍVEL 3
528501405161418	CLEANBAC - 2 MG/G POM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 3
528512040116206	CLONAZEPAM (PORT. 344/98 - LISTA B1) - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
528512040116406	CLONAZEPAM (PORT. 344/98 - LISTA B1) - 2,5 MG/ML SOL OR CX 100 FR GOT VD AMB X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512040116506	CLONAZEPAM (PORT. 344/98 - LISTA B1) - 2,5 MG/ML SOL OR CX 200 FR GOT VD AMB X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512040116306	CLONAZEPAM (PORT. 344/98 - LISTA B1) - 2,5 MG/ML SOL OR CX 50 FR GOT VD AMB X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528501611136113	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML C/ CP MED - NÍVEL 1
528501614135118	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML C/ CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528501615131116	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 3 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML C/ CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528501617134112	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML C/CP MED - NÍVEL 1
528501618130110	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML C/CP MED - NÍVEL 1
528501604131128	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML C/CP MED - NÍVEL 1
528501620135116	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML C/50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528501621131114	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML C/50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528501606132121	CLORIDRATO DE AMBROXOL - 7,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 50 ML - NÍVEL 1
528501701135116	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML C/ CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
528501705130119	CLORIDRATO DE BROMEXINA - 1,6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML C/ CP MED X 10 ML - NÍVEL 1
528526002117114	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
528526007119115	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528526001110116	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
528526008115113	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512040115106	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 140 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040114906	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 70 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512040115006	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 84 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528526009111111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
528526005116119	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
528512040115206	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528523003139117	CLORIDRATO DE CLOBUTINOL + SUCCINATO DE DOXILAMINA - 4 MG/ML + 0,75 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML C/CP MED - NÍVEL 3
528530305110114	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528530304114116	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512050118206	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512050118406	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 320 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512050118106	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528530301115111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528512050118606	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512050118706	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 240 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512050118806	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 320 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512050118506	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528530302111111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530303118118	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528527301177117	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 3
528527302173115	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA - 0,5 MG/ML SOL NAS CX 100 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528531001115114	CLORIDRATO DE PROMETAZINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528531003118110	CLORIDRATO DE PROMETAZINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528531002111112	CLORIDRATO DE PROMETAZINA - 25 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528526703115118	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528526706114112	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528526708117119	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528526709113117	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528526710111114	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20 - NÍVEL 1
528526711118112	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 270 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528513070122906	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
528513070122806	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

528526702119111	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528526701112111	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528501901169111	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 10 MG/G CREM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
528501903171113	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 10 MG/G SOL TOP CT FR PLAS X 30 ML - NÍVEL 1
528501905113110	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
528501906111111	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 140 - NÍVEL 1
528501907116117	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
528501908112115	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 420 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528501909119113	CLORIDRATO DE TERBINAFINA - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
528526901111119	CLORIDRATO DE TETRACICLINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528526902118117	CLORIDRATO DE TETRACICLINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
528526906113111	CLORIDRATO DE TETRACICLINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 140 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528526903114115	CLORIDRATO DE TETRACICLINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528524801160111	CLORIDRATO DE TETRACICLINA + ANFOTERICINA B - 25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 10 APLIC VAG - NÍVEL 1
528524803163118	CLORIDRATO DE TETRACICLINA + ANFOTERICINA B - 25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + 700 APLIC VAG (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528802110110	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528803117119	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 800 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528801114112	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 80MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
528523401169113	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
528523409161111	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC - NÍVEL 1
528523410168116	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 35 G + 300 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528523411164114	CLOTRIMAZOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC - NÍVEL 1
528523412160112	CLOTRIMAZOL - 20 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 20 G + 150 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528523102161110	CLOTRIMAZOL + ACETATO DE DEXAMETASONA - 10 MG/G + 0,4 MG/G CREM DERM CT BG AL X 40G - NÍVEL 1
528531302131119	DESLOORATADINA - 0,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML +SER DOSAD - NÍVEL 1
528531303138117	DESLOORATADINA - 0,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528531304134115	DESLOORATADINA - 0,5 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528531305130113	DESLOORATADINA - 0,5 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528531306137111	DESLOORATADINA - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528531301135110	DESLOORATADINA - 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528531307133111	DESLOORATADINA - 0,5 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528531308131110	DESLOORATADINA - 0,5 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 60 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528531309136116	DESLOORATADINA - 0,5 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528531310134113	DESLOORATADINA - 0,5 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528531312137111	DESLOORATADINA - 0,5 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528531311130111	DESLOORATADINA - 0,5 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 60 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528525501160114	DESONIDA - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
528525502167112	DESONIDA - 0,5 MG/G LOC DERM CT FR PLAS OPC X 60 G - NÍVEL 1
528502008131111	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
528502010136117	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502011132115	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528523501163117	DICLOFENACO DIETILAMONIO - 10 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
528523506165118	DICLOFENACO DIETILAMONIO - 10 MG/G GEL CREM CX 50 BG AL X 60 G (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528529401111114	DICLOFENACO SÓDICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528529403112118	DICLOFENACO SÓDICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528529402116111	DICLOFENACO SÓDICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502203112414	DICLONATRIUM - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502202116416	DICLONATRIUM - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502301130115	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
528502302137113	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 80 ML - NÍVEL 1
528513060122706	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA - 1 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 80 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528513070123606	DIGOXINA - 0.05 MG/ML ELX CT 50 FR VD AMB X 60 ML C/ CGT (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502403138115	DIGOXINA - 0.05 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 60 ML C/ CGT - NÍVEL 1
528513110124306	DIPIRONA SODICA - 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
528513110124606	DIPIRONA SODICA - 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
528513110124806	DIPIRONA SODICA - 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528513110124406	DIPIRONA SODICA - 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
528513110124906	DIPIRONA SODICA - 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528513110125106	DIPIRONA SODICA - 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

528513110125006	DIPIRONA SODICA - 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 360 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528513110124206	DIPIRONA SODICA - 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4 - NÍVEL 1
528513110125206	DIPIRONA SODICA - 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528513110124506	DIPIRONA SODICA - 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB MULT) - NÍVEL 1
528513110125306	DIPIRONA SODICA - 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 800 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528513110124706	DIPIRONA SODICA - 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528502507138121	DIPIRONA SÓDICA - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
528502508134128	DIPIRONA SÓDICA - 50 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML + CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502506115118	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - (EMB MULT) - NÍVEL 1
528502509114112	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 480 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528502501113125	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
528502502111126	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB MULT) - NÍVEL 1
528502505135123	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502503132127	DIPIRONA SÓDICA - 500MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10ML - NÍVEL 1
528502504139125	DIPIRONA SÓDICA - 500MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML - NÍVEL 1
528531402136112	DIPIRONA SÓDICA + CLORIDRATO DE ADIFENINA + CLORIDRATO DE PROMETAZINA - 500 MG/1,5ML + 10MG/1,5ML +5MG/1,5ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT 10ML - NÍVEL 1
528531403132110	DIPIRONA SÓDICA + CLORIDRATO DE ADIFENINA + CLORIDRATO DE PROMETAZINA - 500 MG/1,5ML + 10MG/1,5ML +5MG/1,5ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT 15ML - NÍVEL 1
528531404139119	DIPIRONA SÓDICA + CLORIDRATO DE ADIFENINA + CLORIDRATO DE PROMETAZINA - 500 MG/1,5ML + 10MG/1,5ML +5MG/1,5ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT 20ML - NÍVEL 1
528531401131117	DIPIRONA SÓDICA + CLORIDRATO DE ADIFENINA + CLORIDRATO DE PROMETAZINA - 500 MG/1,5ML + 10MG/1,5ML +5MG/1,5ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT 10ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528531405135117	DIPIRONA SÓDICA + CLORIDRATO DE ADIFENINA + CLORIDRATO DE PROMETAZINA - 500 MG/1,5ML + 10MG/1,5ML +5MG/1,5ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT 15ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528526801133110	DIPIRONA SÓDICA + CLORIDRATO DE ISOMETEPTENO + CAFEÍNA. - 300 MG /ML+ 50 MG/ML + 30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
528522901133111	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO - 0, 64 MG/ML + 20 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
528522902164116	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO - 0,5 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528526101166113	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA - 0,5 MG/G + 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528526103169111	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA - 0,5 MG/G + 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528502601134116	DROPROPIZINA - 1,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
528502603137112	DROPROPIZINA - 1,5 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528502606136117	DROPROPIZINA - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
528502608139113	DROPROPIZINA - 3,0 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528528402171422	DUXIDINA - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC SPR X 45 ML - NÍVEL 3
528528403178420	DUXIDINA - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
528528404174429	DUXIDINA - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 30 ML - NÍVEL 3
528528405170427	DUXIDINA - 10 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB SPRAY X 45 ML - NÍVEL 3
528528406177425	DUXIDINA - 10 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
528528411170417	DUXIDINA - 10 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 3
528528401175424	DUXIDINA - 10 MG/ML SOL TOP CX 100 FR PLAS OPC SPR X 45 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528528407173423	DUXIDINA - 10 MG/ML SOL TOP CX 100 FR PLAS OPC X 30ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528528408171424	DUXIDINA - 10 MG/ML SOL TOP CX 100 FR VD AMB SPRAY X 45 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528528409176421	DUXIDINA - 10 MG/ML SOL TOP CX 100 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528528410174427	DUXIDINA - 10 MG/ML SOL TOP CX 100 FR VD AMB X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528502703131418	DUZIMICIN - 50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
528502704138416	DUZIMICIN - 50 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528513100124103	DUZIMICIN - 50 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502702119414	DUZIMICIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS TRANS X 12 - NÍVEL 1
528502701112416	DUZIMICIN - 500 MG CAP GEL DURA CX BL AL/PLAS TRANS X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530902119413	ESPAFIN COMPOSTO - 250 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
528530903115411	ESPAFIN COMPOSTO - 250 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 3
528530901112415	ESPAFIN COMPOSTO - 250 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB MULT) - NÍVEL 3
528512040113003	ESPAFIN COMPOSTO - 250 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 160 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
528512040113103	ESPAFIN COMPOSTO - 250 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 240 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
528512040113203	ESPAFIN COMPOSTO - 250 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
528512040113303	ESPAFIN COMPOSTO - 250 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
528502808138412	ESPECTROPRIMA - 40 MG / ML + 8 MG / ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 50 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528513120125503	ESPECTROPRIMA - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502809134410	ESPECTROPRIMA - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528513120125404	ESPECTROPRIMA - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

528502802113418	ESPECTROPRIMA - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502811112410	ESPECTROPRIMA - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 1
528513070123206	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 25 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 105 ML + CP MED - NÍVEL 1
528513070123006	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 25 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
528513070123106	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 25 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 80 ML + CP MED - NÍVEL 1
528513070123306	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 25 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528513070123406	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 25 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 80 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530116131114	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 105 ML + CP MED - NÍVEL 1
528530117136111	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
528530118132118	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 80 ML + CP MED - NÍVEL 1
528530120137113	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 50 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530119139116	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 50 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 80 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530102112112	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 14 - NÍVEL 1
528530103119110	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
528530121117116	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528530115117118	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 350 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530114110111	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 420 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530113114111	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 560 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530112118113	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
528530111111115	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528530122113114	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528530101116114	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 350 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530110115117	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 420 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530109117111	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 560 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530108110111	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
528530107114113	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
528530123111115	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528530106118115	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 350 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530105111117	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 420 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530104115119	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 560 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530124116110	ESTOLATO DE ERITROMICINA - 500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528529302111116	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1 - NÍVEL 1
528529303118114	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529301115118	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2 - NÍVEL 1
528529304114112	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
528529307113117	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528529306117119	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 40 - NÍVEL 1
528529308111118	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528527401163118	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC - NÍVEL 3
528527402161119	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 20 MG/G CREM VAG CX 100 BG AL X 20 G + 300 APLIC (EMB HOSP)
	- NÍVEL 3
528502931134111	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 1 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528502932130118	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 1 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528502933137116	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528502934133114	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528502935131115	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 1 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502936136110	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 1 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502914132112	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 1 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 CP MED 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502904137111	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
528502919134113	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528502920132110	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528502905133111	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
528502921139119	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528502922135117	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528502923131115	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528502924138113	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528502925134111	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502908132114	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502926130111	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502927137118	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

528502928133116	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528502929131117	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 SER DOSAD - NÍVEL 1
528502930138111	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512060120506	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 1
528512060120306	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML + COP - NÍVEL 1
528512060120106	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 1
528512060120606	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CX 50 FR PET AMB X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512060120406	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512060120206	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528901119116	FUROSEMIDA - 40 MG COM CT BL AL PVC OPC X 20 - NÍVEL 1
528528902115114	FUROSEMIDA - 40 MG COM CT BL AL PVC OPC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528513040122106	GABAPENTINA - 300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
528513040122006	GABAPENTINA - 300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528513040121906	GABAPENTINA - 300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
528513040122206	GABAPENTINA - 400 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
528513040122406	GABAPENTINA - 400 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528513040122306	GABAPENTINA - 400 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
528530503117115	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530502110117	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528530501114119	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512050117806	HALOPERIDOL - 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
528512050118006	HALOPERIDOL - 2 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512050117906	HALOPERIDOL - 2 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528503303110411	HEMATOFER - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 3
528503304117411	HEMATOFER - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
528503301118415	HEMATOFER - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528528102119115	HIDROCLOROTIAZIDA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528106114118	HIDROCLOROTIAZIDA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528528103115113	HIDROCLOROTIAZIDA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528104111111	HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528101112117	HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528528105118111	HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528503403131119	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO - 61,5 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML - NÍVEL 1
528503407137111	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO - 61,5 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML + CP MED - NÍVEL 1
528503410138115	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO - 61,5 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED - NÍVEL 1
528503401139112	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO - 61,5 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528503409131110	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO - 61,5 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528503404138117	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO - 61,5 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 150 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528503408133111	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO - 61,5 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 150 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528503402135110	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO - 61,5 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 240 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528503411134113	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO - 61,5 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 240 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528503412130111	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO - 61,5 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528531202137115	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA - 37 MG/ ML + 40 MG/ ML + 5 MG/ ML CT 50 FR PLAS OPC X 150 ML (SABOR CEREJA) - NÍVEL 1
528531203133113	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA - 37 MG/ ML + 40 MG/ ML + 5 MG/ ML CT 50 FR PLAS OPC X 150 ML (SABOR MENTA) - NÍVEL 1
528531204131114	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA - 37 MG/ ML + 40 MG/ ML + 5 MG/ ML CT 50 FR PLAS OPC X 240 ML (SABOR CEREJA) - NÍVEL 1
528531205136111	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA - 37 MG/ ML + 40 MG/ ML + 5 MG/ ML CT 50 FR PLAS OPC X 240 ML (SABOR MENTA) - NÍVEL 1
528531201130117	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA - 37 MG/ ML + 40 MG/ ML + 5 MG/ ML CT FR PLAS OPC X 150 ML (SABOR CEREJA) - NÍVEL 1
528531206132118	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA - 37 MG/ ML + 40 MG/ ML + 5 MG/ ML CT FR PLAS OPC X 150 ML (SABOR MENTA) - NÍVEL 1
528531207139116	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA - 37 MG/ ML + 40 MG/ ML + 5 MG/ ML CT FR PLAS OPC X 240 ML (SABOR CEREJA) - NÍVEL 1
528531208135114	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + SIMETICONA - 37 MG/ ML + 40 MG/ ML + 5 MG/ ML CT FR PLAS OPC X 240 ML (SABOR MENTA) - NÍVEL 1
528529506116116	IBUPROFENO - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528529507112114	IBUPROFENO - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB MULTI) - NÍVEL 1
528512080121506	IBUPROFENO - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 160 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512080121606	IBUPROFENO - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512080121706	IBUPROFENO - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

528512080121806	IBUPROFENO - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 320 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528529505136113	IBUPROFENO - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
528529504131118	IBUPROFENO - 50 MG/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529502110113	IBUPROFENO - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528529501114115	IBUPROFENO - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529503117111	IBUPROFENO - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529508119112	IBUPROFENO - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528529202133428	IODETO DE POTÁSSIO - 2% XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
528529203131429	IODETO DE POTÁSSIO - 2% XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
528529205132422	IODETO DE POTÁSSIO - 2% XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
528529204136424	IODETO DE POTÁSSIO - 2% XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
528529206139420	IODETO DE POTÁSSIO - 2% XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
528529207135429	IODETO DE POTÁSSIO - 2% XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
528529208131427	IODETO DE POTÁSSIO - 2% XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED - NÍVEL 1
528529201137421	IODETO DE POTÁSSIO - 2% XPE CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + 50 CP MED - NÍVEL 1
528513100124003	IONCLOR - 60 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 CP MED - NÍVEL 3
528513080123703	IONCLOR - 60 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 150 ML + 50 CP MED - NÍVEL 3
528530603111119	ITRACONAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
528530604118117	ITRACONAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530605114115	ITRACONAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
528530606110113	ITRACONAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 150 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530607117111	ITRACONAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 160 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530601119112	ITRACONAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
528530608113111	ITRACONAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 40 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530609111110	ITRACONAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530602115110	ITRACONAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530610118115	ITRACONAZOL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528530401111118	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
528530402116113	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
528530403112111	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 280 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530406111116	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 560 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530404119111	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
528530405115118	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 840 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528530407118114	LANSOPRAZOL - 30 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 140 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528531701117111	LANSOPRAZOL + CLARITROMICINA + AMOXICILINA - 30 MG CAP GEL DURA + 500 MG COM REV + 500 MG CAP GEL DURA CT 7 BL AL PLAS INC X 2 + 2 + 4 - NÍVEL 1
528531702113118	LANSOPRAZOL + CLARITROMICINA + AMOXICILINA - 30 MG CAP GEL DURA + 500 MG COMP REV + 500 MG CAP GEL DURA CT 40 BL AL PLAS INC 2 + 2 + 4 - NÍVEL 1
528531703111119	LANSOPRAZOL + CLARITROMICINA + AMOXICILINA - 30 MG CAP GEL DURA + 500 MG COMP REV + 500 MG CAP GEL DURA CT 7 BL AL PLAS INC 2 + 2 + 4 + 30 MG CAP GEL DURA BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
528531704116114	LANSOPRAZOL + CLARITROMICINA + AMOXICILINA - 30 MG CAP GEL DURA + 500 MG COMP REV + 500 MG CAP GEL DURA CT 7 BL AL PLAS INC 2 + 2 + 4 + 30 MG CAP GEL DURA BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
528530202168111	LIDOCAÍNA - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 25 G - NÍVEL 1
528530201161111	LIDOCAÍNA - 50 MG/G POM DERM CX 100 BG AL X 25 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528531101111412	LISPELIN - 30 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
528531102116418	LISPELIN - 30 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
528503506135117	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
528503507131115	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
528503508138113	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528503509134111	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529609111117	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528529608113116	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
528529607117118	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528529606110111	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529605114111	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 900 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529604118113	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
528529610118111	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528529603111115	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528529602115117	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529601119119	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 900 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528525101138111	MALEATO DE DEXCLOFERINAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

528525103130118	MALEATO DE DEXCLOFERINAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528503604137114	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
528503605133112	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528503606131113	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528526612111111	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CT BL AL/AL X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528526618118116	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
528526617111118	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CT BL AL/AL X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528526611113119	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT BL AL /AL X 30 - NÍVEL 1
528526613116115	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT BL AL/AL X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528526610117110	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT BL AL/AL X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528526616115111	MALEATO DE ENALAPRIL - 5 MG COM CT BL AL / AL X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528526615119111	MALEATO DE ENALAPRIL - 5 MG COM CT BL AL /AL X 30 - NÍVEL 1
528526614112113	MALEATO DE ENALAPRIL - 5 MG COM CT BL AL/AL X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528503707114117	MEBENDAZOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB MULT) - NÍVEL 1
528503701116118	MEBENDAZOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528503702112116	MEBENDAZOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
528503709133119	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 30 ML + CP MED - NÍVEL 1
528503711138114	MEBENDAZOL - 20 MG/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC X 30 ML + 200 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528527901115112	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
528527906117113	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528527907113111	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528527908111112	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528527909116118	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 140 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528527902111110	MELOXICAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
528527903118119	MELOXICAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528527905110115	MELOXICAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528527904114117	MELOXICAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528527910114115	MELOXICAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 70 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528503907164118	METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
528503901166119	METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + APLIC - NÍVEL 1
528503908160116	METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50 G + 500 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528503902162117	METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50 G + APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528503903118111	METRONIDAZOL - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512050119006	METRONIDAZOL - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 140 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528503904114111	METRONIDAZOL - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
528503905110118	METRONIDAZOL - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512050119206	METRONIDAZOL - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 210 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528512050119106	METRONIDAZOL - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528503906117116	METRONIDAZOL - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512050118906	METRONIDAZOL - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 70 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528504004168114	METRONIDAZOL+NISTATINA - 100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
528504003161116	METRONIDAZOL+NISTATINA - 100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + 500 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504101112411	MULTIGRAN - 500 MG CAP GEL DURA CT 25 BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
528525901169119	MUPIROCINA - 20 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
528531601112418	NERVAMIN - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
528531602119416	NERVAMIN - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528527501133113	NIMESULIDA - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
528527502131114	NIMESULIDA - 50 MG/ML SUS OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504209134114	NISTATINA - 100.000 UI/ML SUS OR CT FR PLAS OPC C/CGT X 50 ML - NÍVEL 1
528504210132111	NISTATINA - 100.000 UI/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC C/CGT X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504212135118	NISTATINA - 100.000 UI/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC C/ CGT X 50 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504205163111	NISTATINA - 100.000 UI/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB C/CGT X 50 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504215169110	NISTATINA - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
528504203160113	NISTATINA - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + APLIC - NÍVEL 1
528504204167111	NISTATINA - 25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + 50 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504205155117	NISTATINA - 25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + 50 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504213166114	NISTATINA - 25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + 500 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504214162112	NISTATINA - 25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + 700 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528525201167113	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

528525203161112	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CX 50 BG AL X 60 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528523703165110	NITRATO DE ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
528523706164115	NITRATO DE ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC VAG DESCART - NÍVEL 1
528523701162114	NITRATO DE ISOCONAZOL - 10 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 40 G + 7 APLIC VAG DESCART (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504307160111	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G - NÍVEL 1
528504309163116	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528504308167118	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 28 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504310161113	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504311168111	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G C/ 14 APLIC VAG - NÍVEL 1
528504302169119	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G C/ APLIC VAG - NÍVEL 1
528504303165117	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 80 G C/ 50 APLIC VAG (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504312164111	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 80 G C/ 700 APLIC VAG (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504305176116	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G LOC CT FR PLAST X 30 G - NÍVEL 1
528504306172114	NITRATO DE MICONAZOL - 20 MG/G LOC CX 200 FR PLAST X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528522706160121	NITRATO DE OXICONAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
528522704133125	NITRATO DE OXICONAZOL - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
528526402115119	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 14 - NÍVEL 1
528526401119110	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 140 - NÍVEL 1
528526406110111	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 420 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528526404118115	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 7 - NÍVEL 1
528528202113119	OMEPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528528201117110	OMEPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 420 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528203111111	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
528528207115111	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 140 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528211112111	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528210116113	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528528209118116	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 560 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528208111118	OMEPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 800 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528204116115	OMEPRAZOL - 40 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
528528205112113	OMEPRAZOL - 40 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 140 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528528206119111	OMEPRAZOL - 40 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504421133126	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504401132124	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504402139122	PARACETAMOL - 200MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15ML - NÍVEL 1
528504408110118	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
528504403119125	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528504411111111	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 360 (EMB MULT) - NÍVEL 1
528504404115123	PARACETAMOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504419139120	PARACETAMOL - 500 MG PÓ P/ SOL OR CT 5 SACH AL PE X 5 G - NÍVEL 1
528504420137128	PARACETAMOL - 500 MG PÓ P/ SOL OR CT 50 SACH AL PE X 5 G (EMB MULT) - NÍVEL 1
528504413114118	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB MULT) - NÍVEL 1
528504406118121	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT 40 BL AL PLAS INC X 12 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504414110116	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
528504416113112	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 24 - NÍVEL 1
528504415117114	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 240 (EMB MULT) - NÍVEL 1
528504423111111	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 280 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528504418116119	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504422113110	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 440 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528504417111113	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 480 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504409117116	PARACETAMOL - 750 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
528504405111121	PARACETAMOL - 750MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
528513060122506	PERMETRINA - 10 MG/G LOC CT FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 3
528513060122606	PERMETRINA - 10 MG/G LOC CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528525801113111	PIROXICAM - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
528525803116118	PIROXICAM - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528525804112116	PIROXICAM - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 80 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528504511116417	POLIBIOTIC - 250 MG COM REV CT BL AL PVC LEITOSO X 20 - NÍVEL 1
528504512112415	POLIBIOTIC - 250 MG COM REV CT BL AL PVC LEITOSO X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504513119413	POLIBIOTIC - 250 MG COM REV CT BL AL PVC LEITOSO X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504507135410	POLIBIOTIC - 40 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

528504508131419	POLIBIOTIC - 40 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 80 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
528504509138417	POLIBIOTIC - 40 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
528504603134411	PRATICILIN - 250 MG/5 ML PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504611137416	PRATICILIN - 250 MG/5ML PO SUS OR CT FR PLAS AMB X 150 ML - NÍVEL 1
528504610130418	PRATICILIN - 250 MG/5ML PO SUS OR CT FR PLAS AMB X 60 ML - NÍVEL 1
528504609132410	PRATICILIN - 250 MG/5ML PO SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 150 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504608136412	PRATICILIN - 250 MG/5ML PO SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504612117419	PRATICILIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
528504613113417	PRATICILIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
528504614111418	PRATICILIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528524903168413	PRATIDERM - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CX 50 BG AL X 60 G - NÍVEL 1
528524904164411	PRATIDERM - 100.000UI/G + 200MG/G POM DERM CT BG AL X 100G - NÍVEL 1
528524901165417	PRATIDERM - 100.000UI/G + 200MG/G POM DERM CT BG AL X 60G - NÍVEL 1
528530801118411	PRATIFOLIN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
528530803110418	PRATIFOLIN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
528530804117416	PRATIFOLIN - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 400 - NÍVEL 3
528527001165415	PRATIGEL - 0,0444 ML/G + 0,0444 G/G + 0,0200 G/G + 0,2222 ML/G POM DERM CT BG AL X 20 - NÍVEL 3
528526203163415	PRATIGLÓS - 5.000 UI/G + 900 UI/G + 150 MG/G POM DERM CT BG AL X 135 G - NÍVEL 1
528526204161416	PRATIGLÓS - 5.000 UI/G + 900 UI/G + 150 MG/G POM DERM CT BG AL X 90 G - NÍVEL 1
528526202167417	PRATIGLÓS - 5000 UI/G + 900 UI/G + 150 MG/G POM DERM CT BG AL X 45 G - NÍVEL 1
528526201160419	PRATIGLÓS - 5000 UI/G + 900 UI/G + 150 MG/G POM DERM CX 50 BG AL X 45 G - NÍVEL 1
528524304116416	PRATIPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA MICROG CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528524303111410	PRATIPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA MICROG CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
528524315118415	PRATIPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 320 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528524314111417	PRATIPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA MICROG CT BL AL PLAS INC X 280 - NÍVEL 1
528524306119412	PRATIPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA MICROG CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
528524301117411	PRATIPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA MICROG CT BL AL PLAS X 350 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528524312119410	PRATIPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA MICROG CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
528524310116414	PRATIPRAZOL - 40 MG CAP GEL DURA MICROG CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
528524309118417	PRATIPRAZOL - 40 MG CAP GEL DURA MICROG CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528527101178411	PRATISORIN-H - 30 MG/ML SOL NAS CT FR PET AMB SPR X 60 ML - NÍVEL 3
528527102174411	PRATISORIN-H - 30 MG/ML SOL NAS CX 50 FR PET AMB SPR X 60 ML - NÍVEL 3
528527602177418	PRATSORIN - 9 MG/ML SOL NAS CT FR PET AMB CGT X 30 ML - NÍVEL 3
528527601170411	PRATSORIN - 9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC CGT X 30 ML - NÍVEL 3
528527603173416	PRATSORIN - 9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC NEB X 30 ML - NÍVEL 3
528527604171417	PRATSORIN - 9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC NEB X 45 ML - NÍVEL 3
528527606172410	PRATSORIN - 9 MG/ML SOL NAS CX 100 FR PLAS OPC NEB X 30 ML - NÍVEL 3
528527605176412	PRATSORIN - 9 MG/ML SOL NAS CX 100 FR PET AMB CGT X 30 ML - NÍVEL 3
528527607179419	PRATSORIN - 9 MG/ML SOL NAS CX 100 FR PLAS OPC NEB X 45 ML - NÍVEL 3
528529102112119	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
528529101116110	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528529103119117	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529104115115	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529105111113	PREDNISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528529106118111	PREDNISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529107114111	PREDNISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528522801163114	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528522805169117	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528513090123806	PROPIONATO DE CLOBETASOL - 0,5 MG/G SOL CAP CT FR PLAS OPC GOT X 50 G - NÍVEL 1
528529703132416	RINAFEN - 100 MG/ML + 2 MG/ML + 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
528529702136418	RINAFEN - 100 MG/ML + 2 MG/ML + 2 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528529701131412	RINAFEN - 40 MG/ML + 0,6 MG/ML + 0,6 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 3
528529704139414	RINAFEN - 40 MG/ML + 0,6 MG/ML + 0,6 MG/ML SOL OR CX 50 FR PET AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528529705135412	RINAFEN - 40 MG/ML + 0,6 MG/ML + 0,6 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED - NÍVEL 3
528529706131410	RINAFEN - 40MG/ML+ 0,6 MG/ML + 0,6MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100ML + CP MED - NÍVEL 3
528512050119606	RISPERIDONA - 1MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 30ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528512050119406	RISPERIDONA - 1MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 30ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528512050119506	RISPERIDONA - 1MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 30ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528512050119306	RISPERIDONA - 1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
528512050120006	RISPERIDONA - 1MG/ML SOL OR CX 100 FR PET AMB X 30ML + 100 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

528512050119806	RISPERIDONA - 1MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS AMB X 30ML + 100 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512050119906	RISPERIDONA - 1MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC X 30ML + 100 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512050119706	RISPERIDONA - 1MG/ML SOL OR CX 100 FR VD AMB X 30ML + 100 SER DOSAD (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528522411136414	RUBROMICIN - 25 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 105 ML - NÍVEL 1
528522412132412	RUBROMICIN - 25 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 105 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528514010125703	RUBROMICIN - 25 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML (EMB HOSP) + 50 COP - NÍVEL 1
528522407139412	RUBROMICIN - 25 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528522413139410	RUBROMICIN - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 105 ML - NÍVEL 1
528522414135419	RUBROMICIN - 50 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 105 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528522408135410	RUBROMICIN - 50 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528514010125603	RUBROMICIN - 50 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML (EMB HOSP) + 50 COP - NÍVEL 1
528522415115411	RUBROMICIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 12 - NÍVEL 1
528522423118416	RUBROMICIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528522416111411	RUBROMICIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 480 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528522417118418	RUBROMICIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
528522418114416	RUBROMICIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528522419110414	RUBROMICIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 480 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528522420119411	RUBROMICIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 12 - NÍVEL 1
528522421115411	RUBROMICIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528522422111418	RUBROMICIN - 500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 480 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528527711111116	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528527702112113	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
528527714110110	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528527703119111	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
528527704115111	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 40 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528527715117119	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 70 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528527705111118	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 80 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528527706118116	SECNIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 160 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528527701116115	SECNIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528527707114114	SECNIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
528527713114112	SECNIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528527716113117	SECNIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528527709117110	SECNIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
528527710115118	SECNIDAZOL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 80 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528525005112115	SIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528525006119113	SIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
528525007115111	SIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528525008111111	SIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528525001133118	SIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
528525002131119	SIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
528525003136114	SIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528525004132112	SIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504705115416	SIOCONAZOL - 200 MG COM BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504701111416	SIOCONAZOL - 200 MG COM CX 30 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504808161119	SULFADIAZINA DE PRATA - 10 MG/ G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 6 APLIC - NÍVEL 1
528504801165119	SULFADIAZINA DE PRATA - 10 MG/G CREM DERM 50 BG AL X 50 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504803168115	SULFADIAZINA DE PRATA - 10 MG/G CREM DERM BG AL X 50 G - NÍVEL 1
528504811160111	SULFADIAZINA DE PRATA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 120 G - NÍVEL 1
528504805160111	SULFADIAZINA DE PRATA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528504812167118	SULFADIAZINA DE PRATA - 10 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504806167111	SULFADIAZINA DE PRATA - 10 MG/G CREM DERM CX 24 PT X 400 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529901112111	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
528529902119118	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529903115116	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529908117117	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528529904111114	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 800 MG + 160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
528529905118112	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 800 MG + 160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529906114110	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 800 MG + 160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528529907110119	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 800 MG + 160 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
528527802168110	SULFATO DE NEOMICINA - 3,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA

528527803164119	SULFATO DE NEOMICINA - 3,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
528527801161112	SULFATO DE NEOMICINA - 3,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
528527804160117	SULFATO DE NEOMICINA - 3,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
528527805167115	SULFATO DE NEOMICINA - 3,5 MG/G POM DERM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528524401162117	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA ZÍNCICA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
528524402169115	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA ZÍNCICA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
528524406164118	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA ZÍNCICA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 200 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528524403165113	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA ZÍNCICA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 200 BG AL X 15 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528524404161111	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA ZÍNCICA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 50 BG AL X 50 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528504911130115	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
528504912137113	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
528504913133111	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528504914131112	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528504915136118	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528504916132116	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3
528504917139114	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,48 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
528504918135112	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,48MG/ML XPE CT 50 FR PLAS OPC X 100ML + 50 CP MED - NÍVEL 3
528504919131110	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,48MG/ML XPE CT 50 FR PLAS OPC X 120ML + 50 CP MED - NÍVEL 3
528512040115306	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,48MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100ML + CP MED - NÍVEL 3
528512040115406	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,48MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120ML + CP MED - NÍVEL 3
528512040115506	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,48MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100ML + 50 COP MED - NÍVEL 3
528512040115606	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,48MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 120ML + 50 COP MED - NÍVEL 3
528505001138115	SULFATO DE TERBUTALINA - 0,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML C/ CP MED - NÍVEL 3
528523902133111	SULFATO DE TERBUTALINA+GUAIFENESINA - 0,3 MG/ML + 13,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
528525401166110	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL - 30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
528523803161117	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL - 30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 45 G + 350 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528505205167113	TIOCONAZOL + TINIDAZOL - 20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
528525601165118	TRIANCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA - 1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100.000 UI/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528525603168114	TRIANCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA - 1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100.000 UI/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528523601168110	VALERATO DE BETAMETASONA - 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528523603160117	VALERATO DE BETAMETASONA - 1,0 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528523605163113	VALERATO DE BETAMETASONA - 1,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 1
528523204169110	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 1 MG/G + 5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
528524601161114	VALERATO DE BETAMETASONA+SULFATO DE GENTAMICINA+TOLNAFTATO+CLIOQUINOL - 0,5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CR DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
528524603164110	VALERATO DE BETAMETASONA+SULFATO DE GENTAMICINA+TOLNAFTATO+CLIOQUINOL - 0,5MG/G + 1MG/G + 10MG/G + 10MG/G POM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
528512070121306	VALPROATO DE SODIO - 50 MG/ML XPE CX 50 FR PET AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512070121406	VALPROATO DE SODIO - 50 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML +50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512070121206	VALPROATO DE SODIO - 50 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
528512070121106	VALPROATO DE SODIO - 50 MG/ML XPE FR PET AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
528512070121006	VALPROATO DE SODIO - 50 MG/ML XPE FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
528512070120906	VALPROATO DE SODIO - 50 MG/ML XPE FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1

Laboratório: PROBIÓTICA LABORATÓRIOS LTDA

539300102132410	CARNITINE - 33.33 MG/ML SOL OR FRAS PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 3
539300103139419	CARNITINE - 33.33 MG/ML SOL OR FRAS PLAS OPC X 200 ML - NÍVEL 3
539300104135417	CARNITINE - 33.33 MG/ML SOL OR FRAS PLAS OPC X 360 ML - NÍVEL 3
539300105131415	CARNITINE - 33.33 MG/ML SOL OR FRAS PLAS OPC X 400 ML - NÍVEL 3
539300101136412	CARNITINE - 33.33 MG/ML SOL OR FRAS PLAS OPC X 500 ML - NÍVEL 3
539300201130319	CREATINE - 6 G PÓ PREPARAÇÃO EXTEMPORÂNEA FR PLAS OPC X 100 G - NÍVEL 3
539300202137317	CREATINE - 6 G PÓ PREPARAÇÃO EXTEMPORÂNEA FR PLAS OPC X 300 G - NÍVEL 3
539300203133315	CREATINE - 6 G PÓ PREPARAÇÃO EXTEMPORÂNEA FR PLAS OPC X 500 G - NÍVEL 3

Laboratório: PROCTER & GAMBLE DO BRASIL S/A

528700101111415	DIATYL - 400 MG/CAP - 4MG/CAP - 4MG/CAP, CÁPSULA, BLISTER, 4. - NÍVEL 3
528700205162415	HIPOGLÓS - POM DERM CT TB PLAS X 135 G - NÍVEL 3
528700206169421	HIPOGLÓS - POM DERM CT TB PLAS X 25 G - NÍVEL 3
528700203161322	HIPOGLÓS - POM DERM CT TB PLAS X 45 G - NÍVEL 3
528700204166328	HIPOGLÓS - POM DERM CT TB PLAS X 90 G - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PROCTER & GAMBLE DO BRASIL S/A

528700301171411	INALADOR VICK - 415 MG/G - 415 MG/G, INALANTE, TB, 0,5G. - NÍVEL 3
528700506111410	PEPTO BISMOL - 262,4 MG COM MAST CT STR X 100 (SBR ANIS) - NÍVEL 1
528700510119315	PEPTO BISMOL - 262,4 MG COM MAST CT STR X 100 (SBR CEREJA) - NÍVEL 1
528700507118419	PEPTO BISMOL - 262,4 MG COM MAST CT STR X 24 (SBR CEREJA) - NÍVEL 1
528700508114417	PEPTO BISMOL - 262,4 MG COM MAST CT STR X 48 (SBR CEREJA) - NÍVEL 1
528700509110415	PEPTO BISMOL - 262,4 MG COM MAST CT STR X 50 (SBR ANIS) - NÍVEL 1
528700605136314	VICK PYRENA - 500 MG PÓ PREP EXTEMP CT 5 ENV AL POLIET X 5 G (CAMOMILA) - NÍVEL 1
528700606132312	VICK PYRENA - 500 MG PÓ PREP EXTEMP CT 5 ENV AL POLIET X 5 G (CANELA E MAÇÃ) - NÍVEL 1
528700603133318	VICK PYRENA - 500 MG PO PREP EXTEMP CT 50 ENV AL POLIET X 5 G (CAMOMILA) - NÍVEL 1
528700604131319	VICK PYRENA - 500 MG PO PREP EXTEMP CT 50 ENV AL POLIET X 5 G (CANELA E MAÇÃ) - NÍVEL 1
528700602137328	VICK PYRENA - 500 MG/5G, PÓ PARA PREPARAÇÕES EXTEMPORÂNEAS, CT 5 ENV X 5G. - NÍVEL 1
528700601130427	VICK PYRENA - 500 MG/5G, PÓ PARA PREPARAÇÕES EXTEMPORÂNEAS, ENV 5G. - NÍVEL 1
528700701161413	VICK VAPORUB - 28,2 MG/G - 52,6 MG/G - 13,3 MG/G, UNGUENTO, LATA, 12 G - NÍVEL 3
528700702166419	VICK VAPORUB - 28,2 MG/G - 52,6 MG/G - 13,3 MG/G, UNGUENTO, POTE 30G. - NÍVEL 3
528700703162311	VICK VAPORUB - 28,2 MG/G - 52,6 MG/G - 13,3 MG/G, UNGUENTO, POTE 50G. - NÍVEL 3
528700802136414	XAROPE 44E - 1,30 MG/ML + 13,30 MG/ML XPE FR PLAS TRANS X 120 ML(CAMOMILA) - NÍVEL 3
528700801131419	XAROPE 44E - 1,30 MG/ML + 13,30 MG/ML XPE FR PLAS TRANS X 120 ML - NÍVEL 3
528700904133317	XAROPE VICK - 16 MG/ML XPE FR PLAS TRANS X 100 ML (MEL E LIMÃO) - NÍVEL 1
528700905131318	XAROPE VICK - 16 MG/ML XPE FR PLAS TRANS X 120 ML (MEL E LIMÃO) - NÍVEL 1
528700906136313	XAROPE VICK - 16 MG/ML XPE FR PLAS TRANS X 240 ML (MEL E LIMÃO) - NÍVEL 1
528700903137327	XAROPE VICK - 200 MG/12,5 ML, XPE EXPEC, FR, 120ML. MEL - NÍVEL 1
528700902130329	XAROPE VICK - 200 MG/12,5 ML, XPE EXPEC, FR, 240ML. MEL - NÍVEL 1
528700901134428	XAROPE VICK - 200 MG/15ML, XPE EXPEC, FR, 120ML. - NÍVEL 1

Laboratório: PRODUTOS FARMACÊUTICOS GUNTHER DO BRASIL LTDA

529000201138413	SEDADOR - 500 MG + 5 MG + 10 MG/ 1,5 ML SOL OR CT 1 FR VD AMB X 15 ML - NÍVEL 3
529000102148410	SEDALENE - 250 MG+15 MG+15 MG+1,0 MG SUP RET CT ENV AL POLIET X 2 - NÍVEL 3
529000101141412	SEDALENE - 500 MG+30 MG+30 MG+2,0 MG SUP RET CT ENV AL POLIET X 2 - NÍVEL 3
529000106119415	SEDALENE - CX.C/10 CAPSULAS - NÍVEL 3
529000104159411	SEDALENE - CX.C/100 AMPO.2ML - NÍVEL 3
529000105155418	SEDALENE - CX.C/2 AMP.2ML - NÍVEL 3
529000103136416	SEDALENE - SOL.ORAL FR.C/10 - NÍVEL 3

Laboratório: PRODUTOS FARMACÊUTICOS MILLET ROUX

529100101119413	ALIN - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
529100102131417	ALIN - SUSP VD. 10 ML - NÍVEL 1
529100201131423	ANABRON - XPE ADU VD. 100 ML - NÍVEL 1
529100202136429	ANABRON - XPE PED VD.100ML - NÍVEL 1
529100401163426	CUTISANOL - 1,5 MG/G + 45 MG/G GEL TOP TB PLAS OPC X 100 G - NÍVEL 3
529100402178427	CUTISANOL - PO-TB. 150 G - NÍVEL 3
529100503152318	CYCLOFEMINA - 25 MG + 5 MG SUS INJ CX 50 AMP VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
529100501151314	CYCLOFEMINA - 25 MG/0,5ML + 5 MG/0,5ML SUS INJ CT AMP VD INC - NÍVEL 3
529100601111411	FLOXINOL - 400 MG COM REV CT FR VD AMB X 14 - NÍVEL 1
529100602118411	FLOXINOL - 400 MG COM REV CT FR VD AMB X 6 - NÍVEL 1
529100701116415	INCONTINOL - 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 3
529100702112413	INCONTINOL - 5 MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 3
529100901115412	MICTASOL - DRG CT FR VD AMB X 40 - NÍVEL 3
529101102135410	PASSIFURIL - SUS ORAL CT FR VD AMB X 40 ML - NÍVEL 3

Laboratório: PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A.

529208502157210	ACTEMRA - 20 MG/ML SOL INJ INFUS IV CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
529208503153219	ACTEMRA - 20 MG/ML SOL INJ INFUS IV CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
529208501150212	ACTEMRA - 20 MG/ML SOL INJ INFUS IV CT FA VD INC X 4 ML - NÍVEL 3
529200201115319	AURORIX - 150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529200202111317	AURORIX - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529207902151211	AVASTIN - 25 MG/ML SOL INJ P/ INF IV CT FA VD INC X 16 ML - NÍVEL 3
529207901139218	AVASTIN - 25 MG/ML SOL INJ P/ INF IV CT FA VD INC X 4 ML - NÍVEL 3
529200306138319	BACTRIM - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML - NÍVEL 1
529200307134317	BACTRIM - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 50 ML - NÍVEL 1
529200301111315	BACTRIM - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529200304135312	BACTRIM F - 80 MG/ML + 16 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A.

529200302116310	BACTRIM F - 800 MG + 160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529200305158316	BACTRIM IV - 80 MG/ML + 16 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
529208402152217	BONDRONAT - 1 MG/ML SOL INJ P/INF IV CT 5 FA VD INC X 6 ML - NÍVEL 2
529208401156219	BONDRONAT - 1 MG/ML SOL INJ P/INF IV CT FA VD INC X 6 ML - NÍVEL 2
529207801118219	BONVIVA - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 1 - NÍVEL 2
529207805156212	BONVIVA - 3 MG SOL INJ CT 1 SER PREENC VD TRANS X 3 ML - NÍVEL 2
529200804111412	CEDUR - 200 MG COM REV CT 02 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529200806114419	CEDUR - 400 MG COM AP CT 03 BL X 10 - NÍVEL 1
529200901117314	CELLCEPT - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 50 - NÍVEL 3
529201201119312	COREG - 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529201202115310	COREG - 25 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529201203111319	COREG - 3,125 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529201204118317	COREG - 6,250 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529201302152315	CYMEVENE - 500 MG PÓ LIOF CT 25 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529207202168316	DAIVOBET - 50 MCG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
529201404151318	DORMONID - 1 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
529201402114318	DORMONID - 15 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
529201403110316	DORMONID - 15 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
529201405156313	DORMONID - 5 MG/ML SOL INJ CX C/ 5 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
529201401150310	DORMONID - 5 MG/ML SOL INJ CX C/ 5 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
529201406111313	DORMONID - 7,5 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
529201407116319	DORMONID - 7,5 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
529201801116314	FANSIDAR - 500 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
529202302156319	GRANULOKINE - 30 MUI/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
529202301151313	GRANULOKINE - 60 MUI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
529213020024503	HERCEPTIN - 150 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
529202401154314	HERCEPTIN - 440 MG PO LIOF CT FA VD INC + DIL FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
529202501116317	INVIRASE - 200 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 270 - NÍVEL 3
529212020024003	KANAKION - 10 MG/ML SOL INJ CT BAND AL/PLAS 5 AMP VD AMB X 0,2 ML + 5 DOSAD PLAS - NÍVEL 3
529202702154313	KANAKION - 10 MG/ML SOL INJ CX COLM 05 AMP VD AMB X 0,2 ML - NÍVEL 3
529202701158315	KANAKION - 10 MG/ML SOL INJ CX COLM 05 AMP VD AMB X 1,0 ML - NÍVEL 3
529202801111310	KYTRIL - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 3
529202803155315	KYTRIL - 1 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
529202802159317	KYTRIL - 1 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
529202901157312	LANEXAT - 0,1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
529203005139310	LEXOTAN - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML - NÍVEL 1
529203002113310	LEXOTAN - 3,0 MG COM CT BL AL PLAS INC 30 - NÍVEL 1
529203001117312	LEXOTAN - 3,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529203003111311	LEXOTAN - 6,0 MG COM CX 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529203004116317	LEXOTAN - 6,0 MG COM CX 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529203302151218	MABTHERA - 10 MG/ML SOL INJ P/ INF IV CT 1 FR VD INC X 50 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
529203301153217	MABTHERA - 10MG/ML SOL INJ P/INF IV CT 2 FR VD INC X 10 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
529203402111315	MARCOUMAR - 3 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 2
529203401115317	MARCOUMAR - 3 MG COM FR VD AMB X 25 - NÍVEL 2
529208302158213	MIRCERA - 100 MCG/0,3 ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH X 0,3ML - NÍVEL 3
529208303154211	MIRCERA - 120 MCG / 0,3 ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH X 0,3 ML - NÍVEL 3
529208304150211	MIRCERA - 150 MCG/0,3 ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH X 0,3ML - NÍVEL 3
529208305157218	MIRCERA - 200 MCG/0,3 ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH X 0,3 ML - NÍVEL 3
529208306153216	MIRCERA - 250 MCG/0,3 ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH X 0,3 ML - NÍVEL 3
529208301151215	MIRCERA - 360 MCG / 0,3 ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH X 0,3 ML - NÍVEL 3
529208307151217	MIRCERA - 360 MCG / 0,6 ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH X 0,6 ML - NÍVEL 3
529208308156212	MIRCERA - 50 MCG/0,3 ML SOL INJ CT SER PREENCH X 0,3 ML - NÍVEL 3
529208309152210	MIRCERA - 75 MCG/0,3 ML SOL INJ CT SER VD PREENCH X 0,3ML - NÍVEL 3
529203601114314	NEOTIGASON - 10 MG CAP GEL DURA CT 20 BL AL PLAS AMB X 5 - NÍVEL 3
529203603117418	NEOTIGASON - 10 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 3
529203602110312	NEOTIGASON - 25 MG CAP GEL DURA CT 20 BL AL PLAS AMB X 5 - NÍVEL 3
529203604113416	NEOTIGASON - 25 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 3
529208101152315	NEULASTIM - 10 MG/ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCHIDA X 0,6 ML - NÍVEL 3
529203901177311	OTOSYNALAR - 0,250 MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,5 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
529213100024903	PEGASYS - 135 MCG SOL INJ CT 1 SER PREENC VD TRANS 0,5 ML X 1 CAN APLIC - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A.

529204004152214	PEGASYS - 135 MCG SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDA VD INC 0,5 ML - NÍVEL 3
529213100025103	PEGASYS - 135 MCG SOL INJ CT 12 SER PREENC VD TRANS 0,5 ML X 12 CAN APLIC - NÍVEL 1
529213100025003	PEGASYS - 135 MCG SOL INJ CT 4 SER PREENC VD TRANS 0,5 ML X 4 CAN APLIC - NÍVEL 1
529204005159212	PEGASYS - 135 MCG SOL INJ CT 4 SER PREENCHIDAS VD INC 0,5 ML - NÍVEL 3
529213100024603	PEGASYS - 180 MCG SOL INJ CT 1 SER PREENC VD TRANS 0,5 ML X 1 CAN APLIC - NÍVEL 1
529204002151210	PEGASYS - 180 MCG SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDA VD INC 0,5 ML - NÍVEL 3
529213100024803	PEGASYS - 180 MCG SOL INJ CT 12 SER PREENC VD TRANS 0,5 ML X 12 CAN APLIC - NÍVEL 1
529213100024703	PEGASYS - 180 MCG SOL INJ CT 4 SER PREENC VD TRANS 0,5 ML X 4 CAN APLIC - NÍVEL 1
529204003156216	PEGASYS - 180 MCG SOL INJ CT 4 SER PREENCHIDAS VD INC 0,5 ML - NÍVEL 3
529208202171315	PEGASYS RBV - 135 MCG SOL INJ CT 4 SER VD PRE ENCH X 0.5ML + 200 MG COM REV FR PLAS OPC X 168 - NÍVEL 1
529208201173314	PEGASYS RBV - 135 MCG SOL INJ CT SER VD PRE ENCH X 0.5ML + 200 MG COM REV FR PLAS OPC X 42 - NÍVEL 1
529208203176310	PEGASYS RBV - 180 MCG SOL INJ CT 4 SER VD PRE ENCH X 0.5ML + 200 MG COM REV FR PLAS OPC X 168 - NÍVEL 1
529208204172319	PEGASYS RBV - 180 MCG SOL INJ CT SER VD PRE ENCH X 0.5ML + 200 MG COM REV FR PLAS OPC X 42 - NÍVEL 1
529213110025202	PERJETA - 420 MG SOL DIL INFUS IV CT FA VD TRANS X 14 ML - NÍVEL 3
529214020025305	PERJETA HER - 420 MG SOL DIL INFUS IV CT FA VD TRANS X 14 ML + 440 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS + DIL FA VD TRANS X 20 ML - NÍVEL 3
529204103118316	PROLOPA - 100 MG + 25 MG CAP GELAT DURA LIB PROL CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
529212090024203	PROLOPA - 100 MG + 25 MG COM CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
529212090024303	PROLOPA - 100 MG + 25 MG COM CT FR VD AMB X 60 - NÍVEL 3
529212090024403	PROLOPA - 100 MG + 25 MG COM CT FR VD AMB X 90 - NÍVEL 3
529204101115311	PROLOPA - 100 MG + 25 MG COM DISP CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
529204102111318	PROLOPA - 200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
529204301157318	PULMOZYME - 1 MG/ML SOL P/ INALACAO CX 6 AMP PLAS X 2,5 ML - NÍVEL 1
529204402158212	RECORMON - 10.000 UI SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDAS X 0,6 ML + 6 AGULHAS - NÍVEL 3
529204807115314	RIVOTRIL - 0,25 MG COM SUB CT BL AL PLAST INC X 30 - NÍVEL 1
529204801117315	RIVOTRIL - 0,5 MG COM CX BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529204802113313	RIVOTRIL - 0,5 MG COM CX BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529204804116311	RIVOTRIL - 2 MG COM CX BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529204805112318	RIVOTRIL - 2 MG COM CX BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529204803136317	RIVOTRIL - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML - NÍVEL 1
529204901111319	ROACUTAN - 10 MG CAP GEL MOLE CT BL AL X 30 - NÍVEL 1
529204902118317	ROACUTAN - 20 MG CAP GEL MOLE CT BL AL X 30 - NÍVEL 1
529205001114311	ROCALTRON - 0,25 MCG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
529205101151314	ROCEFIM - 1 G IM PO ESTÉRIL CT FA VD INC + AMP DIL X 3,5 ML - NÍVEL 1
529205104150319	ROCEFIM - 1 G IV PO ESTÉRIL CT FA VD INC + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
529205102158312	ROCEFIM - 250 MG IM PO ESTÉRIL CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 1
529205103154310	ROCEFIM - 500 MG IM PO ESTÉRIL CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 1
529205105157317	ROCEFIM - 500 MG IV PO ESTÉRIL CT FA VD INC + AMP DIL X 5,0 ML - NÍVEL 1
529205304151319	ROFERON A - 3 MUI/0,5 ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH VD INC X 0,5 ML + AG 16-5/10 - NÍVEL 3
529205306152312	ROFERON A - 4,5 MUI/0,5 ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH VD INC X 0,5 ML + AG 16-5/10 - NÍVEL 3
529205308155319	ROFERON A - 9 MUI/0,5 ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH VD INC X 0,5 ML + AG 16-5/10 - NÍVEL 3
529205401112314	ROHYPNOL - 1 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
529205402119312	ROHYPNOL - 1 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
529205702171311	TAMIFLU - 12 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 30G - NÍVEL 1
529205703119311	TAMIFLU - 30 MG CAP GEL DUR CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529205704115311	TAMIFLU - 45 MG CAP GEL DUR CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529205701116315	TAMIFLU - 75 MG CAP GEL DUR CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529208002111211	TARCEVA - 100 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 3
529208003118211	TARCEVA - 150 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 3
529208001115213	TARCEVA - 25 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 3
529205902111310	TILATIL - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529206002157312	TORADOL - 30 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
529207001111317	VALCYTE - 450 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
529206101112317	VALIUM - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529206102119315	VALIUM - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529206104111311	VALIUM - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529206105118311	VALIUM - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529206202113319	VASCASE - 1 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
529206204116315	VASCASE - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529206206119311	VASCASE - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A.

529206208111318	VASCASE - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529206210116313	VASCASE - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
529206212119311	VASCASE PLUS - 5 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
529206501110311	VESANOID - 10 MG CAP GEL CT FR VD AMB X 100 - NÍVEL 3
529206601115218	VIRACEPT - 250 MG COM CT FR PLAS OPC X 270 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
529206703112315	XELODA - 150 MG COM REV CT 6 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
529206704119313	XELODA - 500 MG COM REV CT 12 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
529206802110213	XENICAL - 120 MG CAP GEL DURA BL AL PLAS INC X 42 - NÍVEL 1
529206803117211	XENICAL - 120 MG CAP GEL DURA BL AL PLAS INC X 84 - NÍVEL 1
529214020025403	XENICAL - 120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
529214020025503	XENICAL - 120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 42 - NÍVEL 1
529214020025603	XENICAL - 120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 84 - NÍVEL 1
529212050024102	ZELBORAF - 240 MG COM REV CT BL AL AL X 56 - NÍVEL 3

Laboratório: QUIMICA FARMACEUTICA NIKKHO DO BRASIL LTDA

529500301131412	EACA BALSÂMICO - XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
529500601119418	GABALLON - COM CT 01 FR VD AMB X 20 - NÍVEL 3
529500602131411	GABALLON - XPE CT 01 FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
529500803137417	GAMMAR - 200 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
529500804117312	GAMMAR - 250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 36 - NÍVEL 3
529501201173413	HERPESINE - 10 MG COM CT ENV X 1 + DIL X 10 ML - NÍVEL 1
529501403132416	IPSILON - 100 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
529501405151418	IPSILON - 200 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
529501404155411	IPSILON - 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
529501401113414	IPSILON - 500 MG COM CT 50 STR X 6 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529501402111415	IPSILON - 500 MG COM CT 6 STR X 6 - NÍVEL 1
529501801138414	NIKKHO-VAC - SOL ORAL FR PLAS GOT X 15 ML - NÍVEL 3
529502501138115	PARACETAMOL - 32 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 60 ML + CP MED - NÍVEL 1
529502001119413	REFORGAN - 250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
529502101113417	SILIMALON - DRG - CX C/ 2 BLISTER DE 10 - NÍVEL 3
529502201118410	TRANSAMIN - 250 MG COM CT 2 STR X 6 - NÍVEL 1
529502202157411	TRANSAMIN - 5 PCC SOL INJ CT 5 AMP X 5 ML - NÍVEL 1

Laboratório: QUIMICA HALLER LTDA

529613090000004	POLIXIL B - 500.000 UI PO LIOF CT FA VD INC - NÍVEL 3
-----------------	---

Laboratório: QUIMIFAR LTDA.

529700102116416	NOVALDIP - 500 MG COM CT ENV AL X 100 - NÍVEL 1
529700103112414	NOVALDIP - 500 MG COM CT ENV AL X 200 - NÍVEL 1
529700101136413	NOVALDIP - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
529700104135418	NOVALDIP - 500 MG/ML SOL OR CX CT 200 FR PLAS OPC CGT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529700202137415	POLIHILMIN - 20 MG/ML SUS OR CX 200 FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
529700201130417	POLIHILMIN - 20 MG/ML SUS OR FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
529700301178411	PRURIDERM - 200 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
529700302174411	PRURIDERM - 200 MG/ML SOL TOP CX 50 FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
529700402136412	SALBULIM - 2 MG/ 5 ML XPE CT 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
529700401131417	SALBULIM - 2 MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3

Laboratório: QUIRAL QUIMICA DO BRASIL S/A.

529800101154418	MITOSTATE - 2 MG/ML SOL INJ CX FA VD AMB X 10 ML - NÍVEL 3
529800201159411	NEOPLATINE - 10 MG/ML SOL INJ CX FA VD AMB X 15 ML - NÍVEL 3
529800202155411	NEOPLATINE - 10 MG/ML SOL INJ CX FA VD AMB X 45 ML - NÍVEL 3
529800302151416	NEOSETRON - 1 MG/ML SOL INJ CX 1 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
529800303156411	NEOSETRON - 1 MG/ML SOL INJ CX 1 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 3
529800801156413	NEOTAXEL - 40 MG/ML SOL INJ CX FR AMP X 0,5 ML + AMP DIL + 1,5 ML - NÍVEL 1
529800802152411	NEOTAXEL - 40 MG/ML SOL INJ CX FR AMP X 2 ML + AMP DIL + 6 ML - NÍVEL 1
529800401158419	ONCOSIDEO - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
529800501152412	ONCOTAXEL - 6 MG/ML SOL INJ CX FA VD AMB X 17 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
529800502159410	ONCOTAXEL - 6 MG/ML SOL INJ CX FA VD AMB X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
529800604156410	ONDANLES - 2,0 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
529800701151411	PLATINIL - 0,5 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB 20 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: QUIRAL QUIMICA DO BRASIL S/A.

529800702158418 PLATINIL - 0,5 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
529800901150417 VINCRISAN - 1,0 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1

Laboratório: RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA

529900102111115 ACECLOFENACO - 100 MG COM REV CT 2 STR AL X 12 - NÍVEL 1
529900101113114 ACECLOFENACO - 100 MG COM REV CT STR AL X 12 - NÍVEL 1
529900201118118 ACICLOVIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529900202114116 ACICLOVIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
529900203110114 ACICLOVIR - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529900204117112 ACICLOVIR - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
529912701110411 ALTIVA - 120MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
529912702117411 ALTIVA - 180MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
529900409134116 AMOXICILINA - 50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML + COL DOSAD - NÍVEL 1
529900411112116 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
529900406119116 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529900407115114 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
529900410116118 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529900408111112 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529900503114115 AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 125 MG COM REV CT STR AL X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529900511117111 AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 125 MG COM REV CT STR AL X 12 - NÍVEL 1
529900504110113 AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 125 MG COM REV CT STR AL X 18 - NÍVEL 1
529900505117111 AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 125 MG COM REV CT STR AL X 6 - NÍVEL 1
529900507136113 AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 80 MG/ML + 11,5 MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X 70 ML - NÍVEL 1
529912050038006 AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 80 MG/ML + 11,5 MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X 70 ML + CP MED - NÍVEL 1
529900509112114 AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT STR AL X 12 - NÍVEL 1
529900510110111 AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT STR AL X 14 - NÍVEL 1
529900508116116 AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT STR AL X 20 - NÍVEL 1
529913004111112 ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529913005118110 ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529913006114119 ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529900702117114 AXETILCEFUROXIMA - 250 MG COM REV CT STR AL/AL X 10 - NÍVEL 1
529900707119115 AXETILCEFUROXIMA - 250 MG COM REV CT STR AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529900708115113 AXETILCEFUROXIMA - 250 MG COM REV CT STR AL/AL X 20 - NÍVEL 1
529900705132114 AXETILCEFUROXIMA - 50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS TRANS X 50 ML + CP MED - NÍVEL 1
529900703131110 AXETILCEFUROXIMA - 50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS TRANS X 50 ML - NÍVEL 1
529900706139112 AXETILCEFUROXIMA - 50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS TRANS X 70 ML + CP MED - NÍVEL 1
529900704111113 AXETILCEFUROXIMA - 500 MG COM REV CT STR AL/AL X 10 - NÍVEL 1
529900709111111 AXETILCEFUROXIMA - 500 MG COM REV CT STR AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529900710111111 AXETILCEFUROXIMA - 500 MG COM REV CT STR AL/AL X 20 - NÍVEL 1
529900801115111 AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
529900802111118 AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
529912060039006 AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 5 - NÍVEL 1
529912060039106 AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 9 - NÍVEL 1
529900901111116 BESILATO DE ANLIDIPINO - 10 MG COM CT 3 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
529900902116111 BESILATO DE ANLIDIPINO - 5 MG COM CT 3 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
529912090042503 BIPOGINE - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529912090042603 BIPOGINE - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
529912090042103 BIPOGINE - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529912090042203 BIPOGINE - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
529912090042303 BIPOGINE - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529912090042403 BIPOGINE - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
529914801112110 BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529914802119119 BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
529901504114117 CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529901502111110 CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529901503118119 CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529901501115112 CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
529902001116118 CETOCONAZOL - 200 MG COM CT STR X 10 - NÍVEL 1
529912060039706 CETOCONAZOL - 200 MG COM CT STR X 20 - NÍVEL 1
529902002112116 CETOCONAZOL - 200 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA

529912060039606	CETOCONAZOL - 200 MG COM CT STR X 60 - NÍVEL 1
529913501166111	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL REV X 30 G - NÍVEL 1
529913502162118	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA - 20 MG/G + 0,50 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL REV X 30 G - NÍVEL 1
529913601160113	CETOCONAZOL+DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL REV X 30 G - NÍVEL 1
529913602167111	CETOCONAZOL+DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - 20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL REV X 30G - NÍVEL 1
529912302119113	CINARIZINA - 25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
529912301112115	CINARIZINA - 75 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
529902101110111	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
529902102117111	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
529914001116111	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529914101110115	CLONAZEPAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529914102117113	CLONAZEPAM - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529914103113111	CLONAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529914104111112	CLONAZEPAM - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529912060039206	CLORIDRATO DE AMIODARONA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
529914030047606	CLORIDRATO DE AMIODARONA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
529912060039306	CLORIDRATO DE AMIODARONA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
529912060039406	CLORIDRATO DE AMIODARONA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
529902602111110	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
529902601113111	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529902603116116	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529914201115119	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - 30 MG COM CT STR AL AL X 30 - NÍVEL 1
529914202111117	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - 30 MG COM CT STR AL AL X 50 - NÍVEL 1
529914203118115	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - 60 MG COM CT STR AL AL X 30 - NÍVEL 1
529914204114113	CLORIDRATO DE DILTIAZEM - 60 MG COM CT STR AL AL X 50 - NÍVEL 1
529915301113116	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 10 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
529912060038306	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 10 MG COM REV BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
529912060038406	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 10 MG COM REV BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
529912060038806	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 10 MG COM REV BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
529912060038106	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 5 MG COM REV BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
529912060038506	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 5 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
529912060038706	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 5 MG COM REV BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
529912060038206	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 5 MG COM REV BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
529912060038606	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 5 MG COM REV BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
529912060038906	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 5 MG COM REV BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
529902701118113	CLORIDRATO DE DOXICICLINA - 100 MG COM REV CT STR X 15 - NÍVEL 1
529902801112117	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 120 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
529902802119115	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 180 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
529902901117110	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529902903111111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
529902904116115	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
529912050037906	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529902902113119	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
529903001111114	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT 5 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
529913701114113	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
529903002116111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529903003112118	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
529903101114115	CLORIDRATO DE MINOCICLINA - 100 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
529903102110113	CLORIDRATO DE MINOCICLINA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 9 - NÍVEL 1
529914401114116	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA - 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529914402110114	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA - 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529914403117112	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529914404113110	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529905401115113	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529905402111111	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529903305119115	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529903306115113	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529914601113113	CLORIDRATO DE TIZANIDINA - 2 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 20 - NÍVEL 3
529914602111114	CLORIDRATO DE TIZANIDINA - 2 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 30 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA

529913070046606	CLORIDRATO DE VALACICLOVIR - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529913070046706	CLORIDRATO DE VALACICLOVIR - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 42 - NÍVEL 1
529916002111111	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 37,5 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529916003116115	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 37,5 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
529916004112113	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 37,5 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
529916018113117	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 37,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
529916005119111	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 37,5 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
529916001113119	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 37,5 MG COM CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
529916006115111	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 50 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529916007111118	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 50 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
529916008118116	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 50 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
529916009114114	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 50 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
529916010112111	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 50 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
529916011119111	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 50 MG COM CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
529916012115118	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 75 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529916013111116	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 75 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
529916014118114	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 75 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
529916015114112	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 75 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
529916016110110	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 75 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
529916017117119	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA - 75 MG COM CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
529903701111117	DIAZEPAM - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529903702118115	DIAZEPAM - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529912901160129	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO - 10 MG/G GEL CT BG AL REV X 60 G - NÍVEL 3
529903802112119	DICLOFENACO POTÁSSICO - 50 MG DRG CT STR AL AL X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529903803119117	DICLOFENACO POTÁSSICO - 50 MG DRG CT STR AL AL X 20 - NÍVEL 1
529903901110114	DICLOFENACO SODICO - 100 MG COM DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529912030037706	DICLORIDRATO DE BETAISTINA - 24 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
529912030037806	DICLORIDRATO DE BETAISTINA - 24 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 3
529912030037506	DICLORIDRATO DE BETAISTINA - 24 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
529912030037606	DICLORIDRATO DE BETAISTINA - 24 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
529915001160119	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA - 0,5 MG/G + 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL REV X 30 G - NÍVEL 1
529914502115118	DOMPERIDONA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529914501119111	DOMPERIDONA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
529912090041503	DONERA - 10 MG COM REV BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
529912090041603	DONERA - 10 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
529912090041703	DONERA - 10 MG COM REV BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
529912090041803	DONERA - 10 MG COM REV BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
529912090041903	DONERA - 10 MG COM REV BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
529912090042003	DONERA - 10 MG COM REV BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
529912090040903	DONERA - 5 MG COM REV BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
529912090041003	DONERA - 5 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
529912090041103	DONERA - 5 MG COM REV BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
529912090041203	DONERA - 5 MG COM REV BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
529912090041303	DONERA - 5 MG COM REV BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
529912090041403	DONERA - 5 MG COM REV BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
529912030037406	ESOMEPRAZOL MAGNESIO - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
529912030036506	ESOMEPRAZOL MAGNESIO - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529912030036606	ESOMEPRAZOL MAGNESIO - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
529912030036706	ESOMEPRAZOL MAGNESIO - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
529912030037106	ESOMEPRAZOL MAGNESIO - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
529912030036906	ESOMEPRAZOL MAGNESIO - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
529912030037006	ESOMEPRAZOL MAGNESIO - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529912030037206	ESOMEPRAZOL MAGNESIO - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
529912030037306	ESOMEPRAZOL MAGNESIO - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
529912030036806	ESOMEPRAZOL MAGNESIO - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
529912100044203	EZOBLOC - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
529912100044303	EZOBLOC - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529912100044403	EZOBLOC - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
529912100044503	EZOBLOC - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA

529912100044103	EZOBLOC - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
529912100044703	EZOBLOC - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
529912100044803	EZOBLOC - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529912100044903	EZOBLOC - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
529912100045003	EZOBLOC - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
529912100044603	EZOBLOC - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
529904002111116	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
529904003116111	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
529912504110117	GABAPENTINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529912502118110	GABAPENTINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
529912503114119	GABAPENTINA - 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529912501111112	GABAPENTINA - 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
529904101118119	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529913090047506	GLICLAZIDA - 30MG COM LIB PROL BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
529913060045606	GLICLAZIDA - 30MG COM LIB PROL BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
529913060045706	GLICLAZIDA - 30MG COM LIB PROL BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
529912070039906	IMIPENEM + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ P/ SOL INJ IV CT 25 FA VD TRANS (SIST FEC) X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529912070040006	IMIPENEM + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD TRANS (SIST FEC) X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529914901151118	IMIPENEM + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ P/ SOL INJ IV CT FA VD INC (SIST FEC) X 22 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529912070039806	IMIPENEM + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ P/ SOL INJ IV CT FA VD TRANS (SIST FEC) X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529914902156113	IMIPENEM + CILASTATINA SÓDICA - 500 MG + 500 MG PÓ P/ SOL INJ IV CT25 FA VD INC (SIST FEC) X 22 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529915906112119	IRBESARTANA - 150 MG COM REV BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
529915901110118	IRBESARTANA - 150 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529915902117116	IRBESARTANA - 150 MG COM REV BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
529915903113114	IRBESARTANA - 300 MG COM REV BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
529915904111115	IRBESARTANA - 300 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529915905116110	IRBESARTANA - 300 MG COM REV BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
529912070040106	ISOTRETINOÍNA - 0,5 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
529915502119111	LAMOTRIGINA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529915503115111	LAMOTRIGINA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
529915501112113	LAMOTRIGINA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529915504111118	LAMOTRIGINA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
529915505118116	LAMOTRIGINA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529915506114114	LAMOTRIGINA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
529912090042703	LESTRIC - 150 MG COM REV BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
529912090042803	LESTRIC - 150 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529912090042903	LESTRIC - 150 MG COM REV BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
529912090043003	LESTRIC - 300 MG COM REV BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
529912090043103	LESTRIC - 300 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529912090043203	LESTRIC - 300 MG COM REV BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
529904503119111	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529904502112111	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
529904601110117	LISINOPRIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529904602117115	LISINOPRIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529904603113113	LISINOPRIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529904604111114	LISINOPRIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529904701115110	LORATADINA - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
529904801111117	LORAZEPAM - 1 MG COM CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
529904803112110	LORAZEPAM - 2 MG COM CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
529904902110116	LOSARTAN POTÁSSICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
529904903117114	LOSARTAN POTÁSSICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
529904904113112	LOSARTAN POTÁSSICO - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
529915701111110	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
529913801119117	MESILATO DE DOXAZOSINA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529913802115115	MESILATO DE DOXAZOSINA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529914701118117	NIMESULIDA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
529905301110111	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
529905302117118	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
529905303113116	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 70 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA

529915801116114	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529915802112112	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
529915202115110	OXCARBAZEPINA - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529915201119112	OXCARBAZEPINA - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529915203111119	OXCARBAZEPINA - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
529915204118117	OXCARBAZEPINA - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529915205114115	OXCARBAZEPINA - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529915206110113	OXCARBAZEPINA - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
529912080040306	PANTOPRAZOL SÓDICO - 40 MG COM REV CT STP AL X 14 - NÍVEL 1
529912080040406	PANTOPRAZOL SÓDICO - 40 MG COM REV CT STP AL X 28 - NÍVEL 1
529912080040206	PANTOPRAZOL SÓDICO - 40 MG COM REV CT STP AL X 7 - NÍVEL 1
529915602113115	PERINDOPRIL ERBUMINA - 4 MG COM CT BL AL/AL X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529915601117117	PERINDOPRIL ERBUMINA - 4 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
529915603111116	PERINDOPRIL ERBUMINA - 4 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
529915604116111	PERINDOPRIL ERBUMINA - 4 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
529915605112111	PERINDOPRIL ERBUMINA - 4 MG COM CT BL AL/AL X 300 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529915606119118	PERINDOPRIL ERBUMINA - 4 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
529905503163125	PIROXICAM - 5 MG/G GEL CT BG AL REV X 30 G - NÍVEL 3
529905702115112	PRAVASTATINA SÓDICA - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
529905703111110	PRAVASTATINA SÓDICA - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
529905704118119	PRAVASTATINA SÓDICA - 20 MG COM CT BL AL/AL X 80 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
529905801113118	RAMIPRIL - 2,5 MG COM REV CT 2 STR AL X 15 - NÍVEL 1
529905803116114	RAMIPRIL - 5 MG COM REV CT 2 STR AL X 15 - NÍVEL 1
529915102110117	RISPERIDONA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529915101114119	RISPERIDONA - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529915103117115	RISPERIDONA - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
529912090040503	SCITALAX - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
529912090040603	SCITALAX - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
529912090040703	SCITALAX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
529912090040803	SCITALAX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
529906001110112	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
529906002117110	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
529912100043403	SELZIC - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC 20 - NÍVEL 1
529912100043503	SELZIC - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC 30 - NÍVEL 1
529912100043603	SELZIC - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC 60 - NÍVEL 1
529912100043303	SELZIC - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529912100043803	SELZIC - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC 20 - NÍVEL 1
529912100043903	SELZIC - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC 30 - NÍVEL 1
529912100044003	SELZIC - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC 60 - NÍVEL 1
529912100043703	SELZIC - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529906101115116	SINVASTATINA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529906102111114	SINVASTATINA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529906103118112	SINVASTATINA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529912060039506	SINVASTATINA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529906104114110	SINVASTATINA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529913070046806	SINVASTATINA - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
529906107113115	SINVASTATINA - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
529913060045804	TELBAX - 40 MG COM CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
529913060045904	TELBAX - 40 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
529913060046004	TELBAX - 40 MG COM CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
529913060046104	TELBAX - 40 MG COM CT BL AL AL X 90 - NÍVEL 1
529913060046204	TELBAX - 80 MG COM CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
529913060046304	TELBAX - 80 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
529913060046404	TELBAX - 80 MG COM CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 1
529913060046504	TELBAX - 80 MG COM CT BL AL AL X 90 - NÍVEL 1
529913090046906	TELMISARTANA - 40 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
529913060045406	TELMISARTANA - 40 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
529913090047006	TELMISARTANA - 40 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
529913090047106	TELMISARTANA - 40 MG COM CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
529913090047206	TELMISARTANA - 80 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA

529913060045506	TELMISARTANA - 80 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
529913090047306	TELMISARTANA - 80 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
529913090047406	TELMISARTANA - 80 MG COM CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
529913040045104	TEZARA MR - 30MG COM LIB PROL BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
529913040045204	TEZARA MR - 30MG COM LIB PROL BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
529913040045304	TEZARA MR - 30MG COM LIB PROL BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1

Laboratório: RECKITT BENCKISER (BRASIL) LTDA

540100103112319	GAVISCON - 250 MG + 133,5 MG + 80 MG COM MAS CT BL AL PVC/PE/PVDC X 16 - NÍVEL 1
540100104119317	GAVISCON - 250 MG + 133,5 MG + 80 MG COM MAS CT BL AL PVC/PE/PVDC X 24 - NÍVEL 1
540100105115315	GAVISCON - 250 MG + 133,5 MG + 80 MG COM MAS CT BL AL PVC/PE/PVDC X 32 - NÍVEL 1
540100106111313	GAVISCON - 250 MG + 133,5 MG + 80 MG COM MAS CT BL AL PVC/PE/PVDC X 32 (EMB MULT) - NÍVEL 1
540100107118311	GAVISCON - 250 MG + 133,5 MG + 80 MG COM MAS CT BL AL PVC/PE/PVDC X 4 - NÍVEL 1
540100108114311	GAVISCON - 250 MG + 133,5 MG + 80 MG COM MAS CT BL AL PVC/PE/PVDC X 48 (EMB MULT) - NÍVEL 1
540100109110318	GAVISCON - 250 MG + 133,5 MG + 80 MG COM MAS CT BL AL PVC/PE/PVDC X 8 - NÍVEL 1
540100101136318	GAVISCON - 50 MG/ML + 26,7 MG/ML + 16 MG/ML SUS OR CT 12 ENV AL LAM X 10 ML - NÍVEL 1
540100110135310	GAVISCON - 50 MG/ML + 26,7 MG/ML + 16 MG/ML SUS OR CT 24 ENV AL LAM X 10 ML - NÍVEL 1
540100102132316	GAVISCON - 50 MG/ML + 26,7 MG/ML + 16 MG/ML SUS OR FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
540114030001805	GAVISCON ADVANCE - 100MG/ML + 20 MG/ML SUS CT FR VD AMB X 150ML - NÍVEL 1
540114030001905	GAVISCON ADVANCE - 100MG/ML + 20 MG/ML SUS CT FR VD AMB X 300ML - NÍVEL 1
540114030001705	GAVISCON ADVANCE - 100MG/ML + 20MG/ML SUS 12 ENV AL LAM X 10 ML - NÍVEL 1
540100202110314	STREPSILS - 8,75 MG PAST CT BL AL PLAS OPC X 12 (MEL E LIMÃO) - NÍVEL 3
540100203117312	STREPSILS - 8,75 MG PAST CT BL AL PLAS OPC X 16 (MEL E LIMÃO) - NÍVEL 3
540100204113310	STREPSILS - 8,75 MG PAST CT BL AL PLAS OPC X 24 (MEL E LIMÃO) (EMB. MULT.) - NÍVEL 3
540100201114316	STREPSILS - 8,75 MG PAST CT BL AL PLAS OPC X 36 (MEL E LIMÃO) (EMB. MULT.) - NÍVEL 3
540100205111311	STREPSILS - 8,75 MG PAST CT BL AL PLAS OPC X 4 (MEL E LIMÃO) - NÍVEL 3
540100206116317	STREPSILS - 8,75 MG PAST CT BL AL PLAS OPC X 48 (MEL E LIMÃO) (EMB. MULT.) - NÍVEL 3
540100207112315	STREPSILS - 8,75 MG PAST CT BL AL PLAS OPC X 8 (MEL E LIMÃO) - NÍVEL 3

Laboratório: RELTHY LABORATÓRIOS LTDA

541412030000004	CAPSFEN - 600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 10 - NÍVEL 1
541412030000104	CAPSFEN - 600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 20 - NÍVEL 1
541412030000304	CAPSFEN - 600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
541412030000204	CAPSFEN - 600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 30 - NÍVEL 1
541412030000504	CAPSFEN - 600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 4 - NÍVEL 1
541412030000404	CAPSFEN - 600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

Laboratório: REM INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

535500101153415	CARDIOLITE - 1 MG PÓ LIOF CX 2 FR VD INC - NÍVEL 3
535500102151416	CARDIOLITE - 1 MG PÓ LIOF CX 5 FR VD INC - NÍVEL 3

Laboratório: ROYTON QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA

530200105136411	AEROTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT 50 FR VD AMB X 120ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
530200102137417	AEROTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX FR VD AMB X 120ML - NÍVEL 3
530200104113418	AEROTAMOL - 2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
530200103117411	AEROTAMOL - 2 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
530200702118413	ALBENDROX - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
530200704110411	ALBENDROX - 200 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 2 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530200703114411	ALBENDROX - 400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
530200705117418	ALBENDROX - 400 MG COM CX 100 BL AL PLAS INC X 1 USO HOSP - NÍVEL 1
530200701138410	ALBENDROX - 400 MG/ 10 ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML - NÍVEL 1
530200706131414	ALBENDROX - 400 MG/10 ML SUS OR CX 100 FR VD AMB X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530200802139412	ALERMINE - 0,400 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
530200803135410	ALERMINE - 0,400 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530204401139414	AMPICIMAX - 250 MG/5 ML PO PREP EXT CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
530204402119417	AMPICIMAX - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530201001113413	ANGYTON - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
530201002111414	ANGYTON - 200 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
530201101118417	ANTIFEBRIN - 100 MG COM CT ENV KRAFT X 200 - NÍVEL 1
530201102114415	ANTIFEBRIN - 500 MG COM CT ENV KRAFT X 100 - NÍVEL 1
530204502113410	ATENOTON - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ROYTON QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA

530204503111411	ATENOTON - 50 MG COM CX BL AL PLAS INC X 700 - (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530201203115417	AZIDROMIC - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
530201301117414	CAPTON - 12,5 MG - CX. C/ 15 COMP. - NÍVEL 1
530201302113412	CAPTON - 12,5 MG - CX. C/ 30 COMP. - NÍVEL 1
530201303111413	CAPTON - 12,5 MG COM CX BL AL PLAS INC X 750 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530201304116419	CAPTON - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
530201305112417	CAPTON - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
530201307115413	CAPTON - 50 MG - CX. C/ 28 COMP. - NÍVEL 1
530201306119415	CAPTON - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
530201401111418	CARDIODOPA - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
530212070017003	CARDIODOPA - 250 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530201402118416	CARDIODOPA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
530212070017103	CARDIODOPA - 500 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530200206161411	CETOZAN - 20 MG/G CREM DERM CT 50 BG AL X 30 G - NÍVEL 1
530200205165413	CETOZAN - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 - NÍVEL 1
530200202174411	CETOZAN - 20 MG/G SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
530200207176412	CETOZAN - 20 MG/G SHAMP CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
530200203111413	CETOZAN - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
530200204118411	CETOZAN - 200 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530204201113411	CIMEDAX - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
530204202111412	CIMEDAX - 200 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530201604111412	CINARIX - 25 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
530201601110415	CINARIX - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
530201603113411	CINARIX - 75 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
530201602117413	CINARIX - 75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
530201701115419	CIPROXAN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
530201702111417	CIPROXAN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
530201703118415	CIPROXAN - 500 MG COM REV CX 50 BL AL PLAS INC X 6 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530201801160416	CLOFAREN GEL - 10 MG/G GEL CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
530204601111416	COLZURIC - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
530204602118414	COLZURIC - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530205401116412	DICLOTON - 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530205402112410	DICLOTON - 50 MG DRG CX BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 1
530201903151416	DIFENAN - 25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC - NÍVEL 1
530201904156411	DIFENAN - 25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC - NÍVEL 1
530201902110414	DIFENAN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 1
530202101111410	DIURETIC - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
530212060016803	DIURETIC - 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
530202104110415	DIURETIC - 25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 1
530202102118419	DIURETIC - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
530202103114417	DIURETIC - 50 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 1
530202302117416	ENALPRIN - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
530202304111415	ENALPRIN - 10 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530202303113414	ENALPRIN - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
530202305116410	ENALPRIN - 20 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530202301110418	ENALPRIN - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
530205101112411	FLUCOTON - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
530205102119411	FLUCOTON - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
530205103115418	FLUCOTON - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
530205104111416	FLUCOTON - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
530205105118414	FLUCOTON - 150 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS INC X 100 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
530202401115411	GLIBEXIL - 5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530202402111411	GLIBEXIL - 5 MG COM CX BL AL PLAS INC X 750 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530202501111418	ITRACOTAN - 100 MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
530202502116413	ITRACOTAN - 100MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530202601130414	KEFALEXIN - 250 MG - CX. FR. 60 ML - SUSP - NÍVEL 1
530202602110417	KEFALEXIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 1
530202603117415	KEFALEXIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
530205201117415	LANZOPRAN - 30 MG CAP GEL DURA DESINT GRAD CT 2 BL AL PLAS X 7 - NÍVEL 1
530205202113413	LANZOPRAN - 30 MG CAP GEL DURA DESINT GRAD CT BL AL PLAS X 7 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ROYTON QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA

530202801113416	LODIPEN - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
530202802111417	LODIPEN - 5 MG COM CX 25 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
530204703119416	LOSAPRIN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
530204704115414	LOSAPRIN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
530212070016903	LOSAPRIN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
530204705111412	LOSAPRIN - 50 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 700 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530202902114418	LOVATON - 20 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530202901118411	LOVATON - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530202903110416	LOVATON - 20 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530203002117419	MEBENTAL - 100 MG COM CT 50 ENV KRAFT X 6 - NÍVEL 1
530203001110410	MEBENTAL - 100 MG COM CT ENV KRAFT X 6 - NÍVEL 1
530203003131415	MEBENTAL - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
530203004136410	MEBENTAL - 20 MG/ML SUS OR CX 100 FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
530203101115414	MEFENAN - 500 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530205601115411	MENOXITON - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530205602111418	MENOXITON - 15 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
530205603118416	MENOXITON - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530205604114414	MENOXITON - 7,5 MG COM CX BL AL INC X 500 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
530203201111410	MESOPRAN - 10 MG - CX. C/ 14 CAPS. - NÍVEL 1
530203204119412	MESOPRAN - 10 MG CAP GEL DURA CX 50 FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
530203202116416	MESOPRAN - 20 MG - CX. C/ 14 CAPS. - NÍVEL 1
530203203112414	MESOPRAN - 20 MG CAP GEL CX 50 FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
530203403138417	MUCOCLEAN - 3 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530203402131419	MUCOCLEAN - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
530203401135410	MUCOCLEAN - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MEDIDA - NÍVEL 1
530203404134415	MUCOCLEAN - 6 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML+ CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530200402165416	NEOBACIPAN - 15 G - POM. - CX. C/ 1 BISN - NÍVEL 1
530205002165411	NISTATEC - 100.000 UI/ 4 G CREM VAG CT 50 BG AL X 60 G + APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530205001169411	NISTATEC - 100.000 UI/4 G CREME VAG CT BG AL X 60 G + APLIC - NÍVEL 1
530205302118417	PARACETREX - 500 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
530205301111419	PARACETREX - 750 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
530203701112416	PROPANOX - 40 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530203703115412	PROPANOX - 40 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530203702119414	PROPANOX - 80 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530203704111410	PROPANOX - 80 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530203801117411	RANIFLEX - 150 MG COM CX 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530203802113418	RANIFLEX - 150 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 - EMB. HOSP. - NÍVEL 1
530203803111419	RANIFLEX - 300 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 8 - EMB. HOSP. - NÍVEL 1
530203804116414	RANIFLEX - 300 MG COM CX BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
530200502151417	ROXACILIN - 500 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC - NÍVEL 3
530205501110416	ROYFLEX - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT 24 BL AL PLAS INC X 10 - EMB HOSP - NÍVEL 3
530204003133416	ROYTRIN - 200 MG/5 ML + 40 MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
530204004131417	ROYTRIN - 200 MG/5 ML + 40 MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
530204002110412	ROYTRIN - 400 MG +80 MG COM CX BL X 500 - NÍVEL 1
530204006132410	ROYTRIN - 40MG + 8 MG SUS OR CX 50 FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
530204005136412	ROYTRIN - 40MG + 8MG SUS OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530204001114414	ROYTRIN - CX. C/ 20 COMP. - NÍVEL 1

Laboratório: SALBEGO LABORATÓRIO FARMACÊUTICO LTDA

530300401179411	CPHD 35 BA - 8,4% SOL HD BAS BOMB PLAST X 5L - NÍVEL 3
530300305153413	CPHD AC 35 - NA 103 MEQ/L + CA 2,5 MEQ/L + K 1,0 MEQ/L + MG 1,0 MEQ/L HD ACD BOMB PLAST X 5 L - NÍVEL 3
530300307156411	CPHD AC 35 - NA 103 MEQ/L + CA 3,0 MEQ/L + K 1,5 MEQ/L + MG 1,0 MEQ/L HD ACD BOMB PLAST X 5 L - NÍVEL 3
530300306151414	CPHD AC 35 - NA 103 MEQ/L + CA 3,5 MEQ/L + K 2,0 MEQ/L + MG 1,0 MEQ/L HD ACD BOMB PLAST X 5 L - NÍVEL 3
530300302170414	CPHD AC 35 - NA 138 + CA 3,5 + K 1,0 MEQ HD ACD BOMB PLAS 5 L + 8,4% BIC SÓDIO HD BAS BOMB PLAS 5L - NÍVEL 3
530300303177412	CPHD AC 35 - NA 140 + CA 2,5 + K 1,5 MEQ HD ACD BOMB PLAS 5 L + 8,4% BIC SÓDIO HD BAS BOMB PLAS 5L - NÍVEL 3
530300304173410	CPHD AC 35 - NA 140 + CA 3,5 + K 0,5 MEQ HD ACD BOMB PLAS 5 L + 8,4% BIC SÓDIO HD BAS BOMB PLAS 5L - NÍVEL 3
530300301174416	CPHD AC 35 - NA 140 + CA 3,5 + K 1,5 MEQ HD ACD BOMB PLAS 5 L + 8,4% BIC SÓDIO HD BAS BOMB PLAS 5L - NÍVEL 3
530300203156413	CPHD AC 35 COM GLICOSE - 103 MEQ/L NA + 1,5 MEQ/L K + 3,0 MEQ/L CA + 1,0 MEQ/L MG + 90 MG% GLICOSE HDACD BOMB PLAS X 5 L - NÍVEL 3
530300201171415	CPHD AC 35 COM GLICOSE - 105 MEQ/L NA + 1,5 MEQ/L K + 2,5 MEQ/L CA + 1,0 MEQ/L MG + 90 MG% GLICOSE HDACD BOMB PLAS X 5L - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SALBEGO LABORATÓRIO FARMACÊUTICO LTDA

530300202176410	CPHD AC 35 COM GLICOSE - 105 MEQ/L NA + 1,5 MEQ/L K + 3,5 MEQ/L CA + 1,0 MEQ/L MG + 90 MG% GLICOSE HDACD BOMB PLAS X 5L - NÍVEL 3
530300502171414	CPHD AC 45 - NA 99,65 MEQ/L + CA 2,5 MEQ/L + 1,5 MEQ/L + MG 1,0 MEQ/L HD ACD BOMB PLAS X 6,2 L - NÍVEL 3
530300503176411	CPHD AC 45 - NA 99,65 MEQ/L + CA 3,0 MEQ/L + 1,5 MEQ/L + MG 1,0 MEQ/L HD ACD BOMB PLAS X 6,2 L - NÍVEL 3
530300501173413	CPHD AC 45 - NA 99,65 MEQ/L + CA 3,5 MEQ/L + 1,5 MEQ/L + MG 1,0 MEQ/L HD ACD BOMB PLAS X 6,2 L - NÍVEL 3
530300101159413	CPHD SMP 35 - 138 NA + 1,5 K + 3,5 CA + 1 MG MEQ/L SOL AC HD BOMB PLAS X 5 L + 84G/L SOL BÁSICA HD BOMB PLAS INC X 5L - NÍVEL 3
530300102171417	CPHD SMP 35 - 138 NA + 1,5 K + 3,5 CA + 1 MG MEQ/L SOL AC HD BOMB PLAS X 6 L + 84G/L SOL BÁSICA HD BOMB PLAS INC X 6L - NÍVEL 3

Laboratório: SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA

539013090001603	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
539013090001803	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 20 ML - NÍVEL 3
539000502151413	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ CX 4 CT 100 AMP PLAS TRANS X 20 ML - NÍVEL 3
539013090001503	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
539013090001703	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 20 ML - NÍVEL 3
539000501155415	ÁGUA PARA INJETÁVEIS - SOL INJ CX 8 CT 100 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
539000201151414	BICARBONATO DE SÓDIO - 8,4% SOL INJ CX 8 CT 100 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
539013090002003	CLORETO DE POTASSIO - 10G/100ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS TRANS X 10ML - NÍVEL 3
539013090002103	CLORETO DE POTASSIO - 10G/100ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10ML - NÍVEL 3
539013090001903	CLORETO DE POTASSIO - 10G/100ML SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 10ML - NÍVEL 3
539013090002303	CLORETO DE POTASSIO - 15G/100ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS TRANS X 10ML - NÍVEL 3
539013090002403	CLORETO DE POTASSIO - 15G/100ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10ML - NÍVEL 3
539013090002203	CLORETO DE POTASSIO - 15G/100ML SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 10ML - NÍVEL 3
539013090002503	CLORETO DE POTASSIO - 19,1G/100ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
539013090002603	CLORETO DE POTASSIO - 19,1G/100ML SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
539000301156418	CLORETO DE POTÁSSIO - 19,1% SOL INJ IV CX 8 CT 100 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
539013100003803	CLORETO DE SÓDIO - 0,9% SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
539013100003903	CLORETO DE SÓDIO - 0,9% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
539013100004103	CLORETO DE SÓDIO - 0,9% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
539000602156417	CLORETO DE SÓDIO - 0,9% SOL INJ CX 4 CT 100 AMP PLAS TRANS X 20 ML - NÍVEL 3
539013100004003	CLORETO DE SÓDIO - 0,9% SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
539000601151411	CLORETO DE SÓDIO - 0,9% SOL INJ CX 8 CT 100 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
539013100003304	CLORETO DE SÓDIO - 10G/100ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS TRANS X 10ML - NÍVEL 3
539013100003604	CLORETO DE SÓDIO - 10G/100ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS TRANS X 20ML - NÍVEL 3
539013100003404	CLORETO DE SÓDIO - 10G/100ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10ML - NÍVEL 3
539013100003704	CLORETO DE SÓDIO - 10G/100ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 20ML - NÍVEL 3
539013100003204	CLORETO DE SÓDIO - 10G/100ML SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 10ML - NÍVEL 3
539013100003504	CLORETO DE SÓDIO - 10G/100ML SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 20ML - NÍVEL 3
539013100004303	CLORETO DE SÓDIO - 20% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
539013100004503	CLORETO DE SÓDIO - 20% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
539000603152415	CLORETO DE SÓDIO - 20% SOL INJ CX 4 CT 100 AMP PLAS TRANS X 20 ML - NÍVEL 3
539013100004203	CLORETO DE SÓDIO - 20% SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
539013100004403	CLORETO DE SÓDIO - 20% SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
539000604159413	CLORETO DE SÓDIO - 20% SOL INJ CX 8 CT 100 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
539013090001203	GLICOSE - 25% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
539013090001103	GLICOSE - 25% SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
539000401150411	GLICOSE - 25% SOL INJ CX 8 CT 100 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
539013090001403	GLICOSE - 50% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
539013090001303	GLICOSE - 50% SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
539000402157411	GLICOSE - 50% SOL INJ CX 8 CT 100 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
539013100003104	SULFATO DE MAGNÉSIO - 100 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 1
539013100003004	SULFATO DE MAGNÉSIO - 100MG/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 1
539013100002904	SULFATO DE MAGNÉSIO - 100MG/ML SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 1
539013100002803	SULFATO DE MAGNÉSIO - 123,4 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 1
539013100002703	SULFATO DE MAGNÉSIO - 123,4 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 1
539000101157119	SULFATO DE MAGNÉSIO - 123,4 MG/ML SOL INJ CX 8 CT 100 AMP PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 1

Laboratório: SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

511500101113110	ACICLOVIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
511500102111111	ACICLOVIR - 400 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 30 - NÍVEL 1
511500104163119	ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

511516202119110	ALENDRONATO DE SÓDIO - 70 MG COM REV CT BL AL/AL X 4 - NÍVEL 2
511516201112112	ALENDRONATO DE SÓDIO - 70 MG COM REV CT BL AL/AL X 8 - NÍVEL 2
511500201118114	ALOPURINOL - 300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
511500310111412	AMIDALIN - 1,035 MG + 5 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 100 (SABOR MEL LIMÃO) - NÍVEL 3
511500311118410	AMIDALIN - 1,035 MG + 5 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 20 (SABOR FRAMBOESA) - NÍVEL 3
511500309113415	AMIDALIN - 1,035 MG + 5 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 20 (SABOR MEL LIMÃO) - NÍVEL 3
511500308117417	AMIDALIN - 1,035 MG + 5,0 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 100 (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
511512120056503	AMIDALIN - 1,035 MG + 5,0 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 20 (SABOR CEREJA) - NÍVEL 3
511512120056603	AMIDALIN - 1,035 MG + 5,0 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 20 (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
511500306114410	AMIDALIN - 1,035 MG + 5,0 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 100 (SABOR CEREJA) - NÍVEL 3
511500307110419	AMIDALIN - 1,035 MG + 5,0 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 100 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
511500303115416	AMIDALIN - 1,035 MG + 5,0 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 20 (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
511500312173318	AMIDALIN - 1MG/ML+5MG/ML SOL OR SPRAY CT FR VD INC X 25ML (SABOR LARANJA) - NÍVEL 3
511500313171319	AMIDALIN - 1MG/ML+5MG/ML SOL OR SPRAY CT FR VD INC X 25ML (SABOR MENTA) - NÍVEL 3
511500406119414	AMLOVASC - 10 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
511500408111410	AMLOVASC - 5 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30 - NÍVEL 1
511514301111111	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
511514303112115	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
511514304119113	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511512211131117	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - (80+11,4) MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 70 ML + DOSAD - NÍVEL 1
511512204133118	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 25 MG/ML + 6,25 MG/ML PÓ P/ SUSP ORAL CT FR VD AMB X 100 ML + COL DOSAD - NÍVEL 1
511512203137111	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 25 MG/ML + 6,25 MG/ML PÓ P/ SUSP ORAL CT FR VD AMB X 75 ML + COL DOSAD - NÍVEL 1
511512202130111	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 50 MG/ML + 12,5 MG/ML PÓ P/ SUSP ORAL CT FR VD AMB X 100 ML + COL DOSAD - NÍVEL 1
511512201134113	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 50 MG/ML + 12,5 MG/ML PÓ P/ SUSP ORAL CT FR VD AMB X 75 ML + COL DOSAD - NÍVEL 1
511513040056706	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 125 MG COM REV CT STR AL/AL X 14 - NÍVEL 1
511513040056806	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 500 MG + 125 MG COM REV CT STR AL/AL X 21 - NÍVEL 1
511512207116117	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 12 - NÍVEL 1
511512208112115	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
511512209119113	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO - 875 MG + 125 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
511500501138412	AMOXINA - 50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
511500503114413	AMOXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
511500504110411	AMOXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
511500502118415	AMOXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
511512101113114	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
511512103116110	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 18 - NÍVEL 1
511512102111115	AMPICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
511500601116410	ANARTRIT - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
511510403112416	AROTIN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511510401111412	AROTIN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511500701110112	ATENOLOL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511500704111111	ATENOLOL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
511500702117110	ATENOLOL - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511500705116115	ATENOLOL - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
511500703113119	ATENOLOL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511500706112113	ATENOLOL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
511500801115418	ATENOPRESS - 100 MG COM BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
511500804114412	ATENOPRESS - 100 MG COM BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511500802111416	ATENOPRESS - 25 MG COM BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
511500805110410	ATENOPRESS - 25 MG COM BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511500803118414	ATENOPRESS - 50 MG COM BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
511500806117419	ATENOPRESS - 50 MG COM BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511500901111414	ATENORESE - (100 + 25) MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
511500902116411	ATENORESE - (50 + 12,5) MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
511500903112418	ATENORESE - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511500904119416	ATENORESE - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511516003116111	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 5 - NÍVEL 1
511516001113115	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

511516002111116	AZITROMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 3 - NÍVEL 1
511512004118115	BESILATO DE ANLODIPINO - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511512002115119	BESILATO DE ANLODIPINO - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511511601112119	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 14 - NÍVEL 1
511511602119117	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 28 - NÍVEL 1
511516301117418	BONEPREV - 70 MG COM REV CT BL AL/AL X 4 - NÍVEL 2
511513801119415	BROMALEX - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511513802115413	BROMALEX - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511514001116118	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511514004115112	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511514003119114	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511514005111110	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511516401111111	CANDESARTANA CILEXETILA - 16 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511516402118118	CANDESARTANA CILEXETILA - 8 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511501101117114	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
511501104116119	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511501105112117	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511501107115113	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511501108111111	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511501301116413	CAPTOTEC - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511501305111416	CAPTOTEC - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511501306118414	CAPTOTEC - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
511501307114412	CAPTOTEC - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511512902132117	CEFADROXILA - 100 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COL DOSAD - NÍVEL 1
511512901136119	CEFADROXILA - 50 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COL DOSAD - NÍVEL 1
511512903112111	CEFADROXILA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 08 - NÍVEL 1
511510601119115	CEFALEXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
511510602115113	CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511510603111111	CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511510604118111	CEFALEXINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
511501501115410	CETIHEXAL - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
511501502111419	CETIHEXAL - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
511518801176118	CETOCONAZOL - 20 MG/G XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
511512090055604	CETOPROX - 20MG/G XAMP CT FR PLAS OPC X 100ML - NÍVEL 1
511514501119418	CINTAG - 200 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
511501901113415	CIPROBIOT - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
511501902111416	CIPROBIOT - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
511501903116411	CIPROBIOT - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
511510202117119	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511516701115110	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
511516702111119	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
511516706117111	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
511516703118117	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
511516705110113	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
511516704114115	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
511502101110118	CITRATO DE TAMOXIFENO - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 30 - NÍVEL 1
511502102117116	CITRATO DE TAMOXIFENO - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 30 - NÍVEL 1
511502201115413	CLARILERG - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
511514401130411	CLAXAM - 80 MG/ML + 11,4 MG/ML PÓ SUS OR CX FR VD AMB X 70 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
511514402110412	CLAXAM - 875 MG + 125 MG COM REV CT FR PLAS X 14 - NÍVEL 1
511514403117410	CLAXAM - 875 MG + 125 MG COM REV CT FR PLAS X 20 - NÍVEL 1
511502001116114	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
511502005111117	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511502003119110	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
511502004115119	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
511517502116115	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
511517501111111	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
511504103110111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511504102114113	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511513203114118	CLORIDRATO DE METFORMINA - 1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

511513201111111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511513202118111	CLORIDRATO DE METFORMINA - 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511502602111117	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
511502603116112	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
511502604112110	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
511514101110111	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
511502401114119	CLORIDRATO DE SOTALOL - 160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511509301115110	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BRANCO OPC X 10 - NÍVEL 3
511509701113115	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 120 MG COM REV AP CT BL AL PLAS BRANCO OPC X 20 - NÍVEL 1
511509702111116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS BRANCO OPC X 30 - NÍVEL 1
511509703116111	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS BRANCO OPC X 30 - NÍVEL 1
511518402115115	CLOXAZOLAM - 1 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511518403111113	CLOXAZOLAM - 2 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511518401119117	CLOXAZOLAM - 4 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511502801112415	COR MIO - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
511502802119413	COR MIO - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
511516902110418	DESARCOR - 16 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511516901114411	DESARCOR - 8 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511516903117416	DESARCOR - 8 MG COM CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
511512100055806	DESOGESTREL - 0,075 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 3
511502902164410	DEXAMETONAL - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
511503001111412	DIASEC - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
511503002116418	DIASEC - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 3
511503101114413	DICLAC - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511503102110411	DICLAC SR - 75 MG COM LIB LENTA CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511503303116115	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
511503304112113	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
511517101111112	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL - 0,125 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
511517103114119	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL - 0,250 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
511517102118110	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL - 1 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
511503401118112	DOXICICLINA - 100 MG COM SOLUV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
511503402114110	DOXICICLINA - 100 MG COM SOLUV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511515103117413	DOXURAN - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511515104113411	DOXURAN - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511515101114417	DOXURAN - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511515102110415	DOXURAN - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511514020058006	DROSPIRENONA / ETINILESTRADIOL - 3,00 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 21. - NÍVEL 3
511503604116416	ENAPROTEC - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511503605112414	ENAPROTEC - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511503606119412	ENAPROTEC - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511512801131417	FAXIMIN - 1500 MG PO P/ SOL OR CT 15 SACH X 4,0 G - NÍVEL 3
511513101117411	FESTONE - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 30 - NÍVEL 1
511513102113418	FESTONE - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 30 - NÍVEL 1
511512601116112	FINASTERIDA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
511512603119119	FINASTERIDA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511512060054403	FLOX - 400 MG COM REV CT BL AL / AL X 14 - NÍVEL 1
511514802119115	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
511514801112117	FLUCONAZOL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
511512070054503	FLUTEC - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
511512070054603	FLUTEC - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
511517801113118	FUMARATO DE QUETIAPINA - 100 MG COM REV OR CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
511517802111119	FUMARATO DE QUETIAPINA - 200 MG COM REV OR CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
511517803116114	FUMARATO DE QUETIAPINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
511511201157417	GEMCIT - 1 G PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
511511202153415	GEMCIT - 200 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
511512501111410	GEPEPROSTIN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511516601110117	GESTODENO + ETINILESTRADIOL - 0,06 MG + 0,015 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 3
511513601111119	GLIMEPIRIDA - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511513602116114	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511513604119110	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

511513605115119	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
511504804119417	HERPESIL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
511504803163412	HERPESIL - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
511517901118111	HIDROGENOTARTARATO DE RIVASTIGMINA - 1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
511517902114111	HIDROGENOTARTARATO DE RIVASTIGMINA - 3,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
511517903110118	HIDROGENOTARTARATO DE RIVASTIGMINA - 3,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 56 - NÍVEL 3
511517904117116	HIDROGENOTARTARATO DE RIVASTIGMINA - 4,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
511517905113114	HIDROGENOTARTARATO DE RIVASTIGMINA - 6,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
511512401151410	IRENAX - 20 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
511512090055704	JULIET - 0,075 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 3
511514030058103	JULIET - 0,075 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 84 - NÍVEL 3
511505201132411	KEFLAXINA - 50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
511505203119410	KEFLAXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
511512050054303	KLUFISAN - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511515801116412	KLUFISAN - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511515802139416	KLUFISAN - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
511513501158415	LECTRUM - 3,75 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC AMP DIL X 1,5 ML + SER + 2 AGU - NÍVEL 3
511513502154413	LECTRUM - 7,50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC AMP DIL X 1,5 ML + SER + 2 AGU - NÍVEL 3
511511703111413	LEVOBIOT - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
511511702113412	LEVOBIOT - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511511704116419	LEVOBIOT - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
511511701117414	LEVOBIOT - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
511511902112118	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511511903119116	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
511511904115114	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
511505404114114	LISINOPRIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511505405110112	LISINOPRIL - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511505406117110	LISINOPRIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511505601114419	LISINOVIL - 10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511505602110417	LISINOVIL - 20 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511505603117415	LISINOVIL - 5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511517302117411	LIVIPARK - 0,125 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
511517303113418	LIVIPARK - 0,250 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
511517301110411	LIVIPARK - 1 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
511517201116418	LIZZY - 0,06 MG + 0,015 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 3
511506001110410	LORSACOR - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
511513080057503	LORSACOR - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
511513080057603	LORSACOR - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
511513080057703	LORSACOR - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
511513080057803	LORSACOR - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
511506002117419	LORSACOR - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
511506004111418	LORSACOR - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511506003113417	LORSACOR - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
511506101115414	LORSAR HCT - 50 MG+12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
511506201111119	LOVASTATINA - 10 MG COM CT 3 BL AL PLAS BRANC OPC X 10 - NÍVEL 1
511506202116114	LOVASTATINA - 20 MG COM CT 3 BL AL PLAS BRANC OPC X 10 - NÍVEL 1
511506203112112	LOVASTATINA - 40 MG COM CT 1 BL AL PLAS BRANC OPC X 10 - NÍVEL 1
511513050056904	LYLLAS - 3,00 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 21 - NÍVEL 3
511503502119114	MALEATO DE ENALAPRIL - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511503503115112	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511503504111110	MALEATO DE ENALAPRIL - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511506301114111	MESILATO DE DOXAZOSINA - 2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
511506302110118	MESILATO DE DOXAZOSINA - 2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
511506305111115	MESILATO DE DOXAZOSINA - 4 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
511506304113114	MESILATO DE DOXAZOSINA - 4 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
511506303117116	MESILATO DE DOXAZOSINA - 4 MG COM CT BL AL TRANS INC X 10 - NÍVEL 1
511512070055206	MIRTAZAPINA - 15 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
511512070055306	MIRTAZAPINA - 30 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
511512070055406	MIRTAZAPINA - 30 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
511515202115117	MIRTAZAPINA - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

511515201119119	MIRTAZAPINA - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
511512070055506	MIRTAZAPINA - 45 MG COM ORODISP CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
511515204118113	MIRTAZAPINA - 45 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
511513070057003	MOVACOX - 15 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
511506701112416	MOVACOX - 15 MG COM CT STR AL/AL X 10 - NÍVEL 1
511513070057103	MOVACOX - 7,5 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
511506702119414	MOVACOX - 7,5 MG COM CT STR AL/AL X 10 - NÍVEL 1
511514902113410	NAPROFLEN - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
511514901117412	NAPROFLEN - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511514701118113	NAPROXENO - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
511514702114111	NAPROXENO - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511514601156412	NEOCITEC - 10 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1
511514602152410	NEOCITEC - 10 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
511518202116411	NEOTIAPIM - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
511518203112418	NEOTIAPIM - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511518204119416	NEOTIAPIM - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
511518205115414	NEOTIAPIM - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511518206111412	NEOTIAPIM - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511518201111414	NEOTIAPIM - 25MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
511507201113411	NIMALGEX - 100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 12 - NÍVEL 1
511515001111114	NIMESULIDA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511515002116111	NIMESULIDA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511515701111117	NORFLOXACINO - 400 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
511518102111114	OLANZAPINA - 10 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
511518103118112	OLANZAPINA - 10 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
511518101115116	OLANZAPINA - 5,0 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
511518104114110	OLANZAPINA - 5,0 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
511507401112419	OMEPROTEC - 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
511507403115415	OMEPROTEC - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
511507405118411	OMEPROTEC - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
511507402119417	OMEPROTEC - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
511507404111413	OMEPROTEC - 40 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
511518002151416	OMNITROPE - 10 MG SOL INJ CT CARP VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 3
511518001153415	OMNITROPE - 5 MG SOL INJ CT CARP VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 3
511507501117412	PANTOPAZ - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
511507502113410	PANTOPAZ - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
511507503111411	PANTOPAZ - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
511507504116417	PANTOPAZ - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
511507505112415	PANTOPAZ - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
511507506119413	PANTOPAZ - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
511515401118116	PANTOPRAZOL SÓDICO - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
511515402114114	PANTOPRAZOL SÓDICO - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
511515403110112	PANTOPRAZOL SÓDICO - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
511515404117110	PANTOPRAZOL SÓDICO - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
511515302111121	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
511515301113120	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
511507801110111	PIROXICAM - 20 MG COM SOLUV CT STR AL/AL X 10 - NÍVEL 1
511507802117111	PIROXICAM - 20 MG COM SOLUV CT STR AL/AL X 15 - NÍVEL 1
511511801111418	PLAGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
511511802118416	PLAGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
511507901115417	PONTIN - 500 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 12 - NÍVEL 1
511507902111415	PONTIN - 500 MG COM DISP BL AL PLAS AMB X 120 - NÍVEL 1
511508002114416	QIFTRIM - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511510801118414	QIFTRIM F - 800 MG + 160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511513070057206	RABEPRAZOL SODICO - 10 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
511513070057306	RABEPRAZOL SODICO - 20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
511513070057406	RABEPRAZOL SODICO - 20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
511514201115115	RAMIPRIL - 2,5 MG COM CT STR AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511512070054704	RAZAPINA - 15 MG COM ORODISP CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
511512070054804	RAZAPINA - 15 MG COM ORODISP CT BL AL AL X 7 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

511512070054904	RAZAPINA - 30 MG COM ORODISP CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
511512070055004	RAZAPINA - 30 MG COM ORODISP CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
511515602113413	RAZAPINA - 30 MG COM REV CT BL AL/PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
511515603111414	RAZAPINA - 30 MG COM REV CT BL AL/PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
511515601117415	RAZAPINA - 30 MG COM REV CT BL AL/PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
511512070055104	RAZAPINA - 45 MG COM ORODISP CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
511515604116411	RAZAPINA - 45 MG COM REV CT BL AL/PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
511518501113110	RILUZOL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
511512110055903	RISPALUM - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511512110056003	RISPALUM - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
511512110056103	RISPALUM - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511512110056203	RISPALUM - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511516101118119	RISPERIDONA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511516102114117	RISPERIDONA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
511516103110115	RISPERIDONA - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511516104117113	RISPERIDONA - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511518601118416	ROSULIB - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
511518602114414	ROSULIB - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511518603110412	ROSULIB - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511518301114113	ROSUVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511518302110111	ROSUVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511508401116412	SECNHEXAL - 1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
511508402112410	SECNHEXAL - 1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
511512110056303	SECNHEXAL - 1000 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
511512110056403	SECNHEXAL - 1000 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4 - NÍVEL 1
511515503115116	SIMETICONA - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511515502119118	SIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511515501139115	SIMETICONA - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
511508501110416	SINVASTACOR - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511508502117414	SINVASTACOR - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511508506112417	SINVASTACOR - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
511508503113412	SINVASTACOR - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511508505116419	SINVASTACOR - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511508504111413	SINVASTACOR - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511508507119415	SINVASTACOR - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511508610114110	SINVASTATINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511508616112111	SINVASTATINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511508611110119	SINVASTATINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511508615116111	SINVASTATINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
511508609116113	SINVASTATINA - 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511508612117117	SINVASTATINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511508613113115	SINVASTATINA - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
511510301115416	SOTAHEXAL - 160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511513100057903	SOTAHEXAL - 160 MG COM CT BL AL PVC/PE/PVDC X 20 - NÍVEL 1
511516801111117	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
511516802116112	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 800 MG + 160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511508901119119	TARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS BCO OPC X 10 - NÍVEL 3
511508902115117	TARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS BCO OPC X 10 - NÍVEL 3
511517401115113	TENOXCAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511509002118411	TILOXICAN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
511511303111114	TOPIRAMATO - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
511511304118112	TOPIRAMATO - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
511511305114110	TOPIRAMATO - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
511511402111414	TOPTIL - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
511511408118410	TOPTIL - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511511401113413	TOPTIL - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
511511409114419	TOPTIL - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511511403116411	TOPTIL - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
511511406115414	TOPTIL - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
511511407111412	TOPTIL - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

511511404112418	TOPTIL - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
511511405119416	TOPTIL - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
511509401111419	TRILAX - 300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
511509403112412	TRILAX - 300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
511509501114411	TYLECEAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
511512302151412	UXALUN - 100 MG PO LIOF CT FA VD AMB X 1000 MG - NÍVEL 3
511512301155414	UXALUN - 50 MG PO LIOF CT FA VD AMB X 500 MG - NÍVEL 3
511518702119116	VALSARTANA - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
511518703115114	VALSARTANA - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
511518701112118	VALSARTANA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
511508701111416	VERTIRIZYM - 75 MG COM CT 01 STR X 30 - NÍVEL 3
511509802114419	VIBRADOXIN - 100 MG COM SOL CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
511517002113419	VIDENFIL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
511517001117410	VIDENFIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
511517003111411	VIDENFIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
511517004116415	VIDENFIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
511517005112413	VIDENFIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
511517006119411	VIDENFIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
511509902178419	VISUAL - 0,15 MG/ML + 0,30 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 20 ML - NÍVEL 3
511517704118410	ZILEDON - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 3
511517703111412	ZILEDON - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
511517701119416	ZILEDON - 5 MG COM REV CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 3
511517702115414	ZILEDON - 5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
511510101116419	ZIMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
511510102112417	ZIMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
511510105111411	ZIMICINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
511512020053303	ZOPINA - 10 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
511512020053403	ZOPINA - 10 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
511512020053503	ZOPINA - 5,0 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
511512020053603	ZOPINA - 5,0 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1

Laboratório: SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA

502822401132413	CEWIN - 1 G COM EFEV CT STR AL X 10 (LARANJA) - NÍVEL 3
502822402139411	CEWIN - 2 G COM EFEV CT STR AL X 10 (LARANJA) - NÍVEL 3
502822403135411	CEWIN - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 3
502822404115412	CEWIN - 500 MG COM DESINT LENTA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
502822405138416	CEWIN - 500 MG COM EFEV CT STR X 10 - NÍVEL 3
502821901115412	AAS ADULTO - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502821902111410	AAS ADULTO - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
502821903118419	AAS ADULTO - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB MULT) - NÍVEL 1
502821802117417	AAS INFANTIL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
502821803113415	AAS INFANTIL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502821801110419	AAS INFANTIL - 100 MG COM CT FR PLAS OPC X 120 - NÍVEL 1
502813060065403	AAS PROTECT - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502822201117410	AAS PROTECT - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502800105115312	ACTONEL - 150 MG COM REV CT BL AL/PLAS INC X 1 - NÍVEL 2
502800103112316	ACTONEL - 35 MG COM REV BL AL/PVC INC X 2 - NÍVEL 2
502800104119314	ACTONEL - 35 MG COM REV BL AL/PVC INC X 4 - NÍVEL 2
502813060065305	ACTONEL - 35 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 2 - NÍVEL 2
502813060065205	ACTONEL - 35 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 4 - NÍVEL 2
502800102116318	ACTONEL - 5 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 14 - NÍVEL 2
502800101111312	ACTONEL - 5 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 28 - NÍVEL 2
502800203133315	ADEROGIL GOTAS - 5.500 UI/ML + 2.200 UI/ML SOL OR CT FR VD AMB X 10 ML + CGT - NÍVEL 3
502812010059503	ALLEGRA - 120 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502800405119313	ALLEGRA - 120 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
502800401113310	ALLEGRA - 120 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502812010059603	ALLEGRA - 180 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502800406115311	ALLEGRA - 180 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
502800402111311	ALLEGRA - 180 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502812010059403	ALLEGRA - 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA

502800404112315	ALLEGRA - 60 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502800504117319	ALLEGRA D - 180 MG + 240 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 2 - NÍVEL 1
502800505113317	ALLEGRA D - 180 MG + 240 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 5 - NÍVEL 1
502812070064003	ALLEGRA D - 60 MG + 120 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
502800501118217	ALLEGRA D - 60 MG + 120 MG COM CT BL AL/AL X 6 - NÍVEL 3
502800502114312	ALLEGRA D - 60 MG + 120 MG COM CT STR AL/AL X 10 - NÍVEL 3
502800503110310	ALLEGRA INFANTIL - 30 MG COM REV CT STR AL/AL X 20 - NÍVEL 1
502816502135316	ALLEGRA PEDIATRICO - 6 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 150 ML + SER DOSAD SABOR FRAMBOESA - NÍVEL 1
502816501139318	ALLEGRA PEDIATRICO - 6 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOSAD SABOR FRAMBOESA - NÍVEL 1
502800601112318	AMARYL - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502800602119316	AMARYL - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502800604111312	AMARYL - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502800605118310	AMARYL - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
502800606114319	AMARYL - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502800607110317	AMARYL - 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
502800603115314	AMARYL - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502800608117315	AMARYL - 6 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502800609113313	AMARYL - 6 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
502800610111310	AMARYL - 6 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502815002112319	AMARYL FLEX - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 120 - NÍVEL 1
502815001116310	AMARYL FLEX - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 120 - NÍVEL 1
502816402114317	AMARYL MET - 1 MG + 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502816403110315	AMARYL MET - 1 MG + 250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
502816404117313	AMARYL MET - 1 MG + 250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 90 - NÍVEL 1
502816401118319	AMARYL MET - 2 MG + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502816405113311	AMARYL MET - 2 MG + 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
502816406111312	AMARYL MET - 2 MG + 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 90 - NÍVEL 1
502820801117318	AMARYL MET XR - 2 MG + 500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502820802113316	AMARYL MET XR - 2 MG + 500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502800701117311	AMPLICTIL - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502800702113311	AMPLICTIL - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502800703136313	AMPLICTIL - 40,00 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML - NÍVEL 1
502800704159317	AMPLICTIL - 5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
502800901116319	ANTIETANOL - 250 MG COM CT 2 BL AL PLAS LAR X 10 - NÍVEL 3
502801001151310	ANZEMET - 20MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
502814502154314	APIDRA - 100 UI/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
502814504157310	APIDRA - 100 UI/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML + 1 SISTEMA APLIC PLAS - NÍVEL 3
502814501158316	APIDRA - 100 UI/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
502814503150312	APIDRA - 100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
502818801113310	APROVEL - 150 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
502818802111311	APROVEL - 150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
502818808118318	APROVEL - 150 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
502818807111311	APROVEL - 150 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
502818803116317	APROVEL - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
502818804112315	APROVEL - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
502818806115311	APROVEL - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 1
502818805119313	APROVEL - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
502817603113316	APROZIDE - 150 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
502817605116312	APROZIDE - 150 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
502817607119319	APROZIDE - 150 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
502817608115317	APROZIDE - 150 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
502817606112310	APROZIDE - 300 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
502817604111317	APROZIDE - 300 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
502817609111315	APROZIDE - 300 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
502817610111315	APROZIDE - 300 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
502817601110311	APROZIDE - 300 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
502817602117318	APROZIDE - 300 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
502817611116310	APROZIDE - 300 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 - NÍVEL 3
502817612112319	APROZIDE - 300 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
502801103116311	ARAVA - 10 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 2

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA

502801101113216	ARAVA - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 3 - NÍVEL 2
502801102111217	ARAVA - 20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 2
502801201118317	ARELIX - 6 MG CAP GEL DESINT GRAD CT STR AL X 20 - NÍVEL 1
502822001118316	ATLANSIL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
502812110064403	ATLANSIL - 150 MG SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 3
502822002157315	ATLANSIL - 150 MG SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
502822003153313	ATLANSIL - 150 MG SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 3
502822004117310	ATLANSIL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
502822301170410	ATURGYL - 0,5 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC SPRAY X 15 ML - NÍVEL 3
502818701119317	BENOFLEX P - 35 MG + 450 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 12 - NÍVEL 3
502818703111313	BENOFLEX P - 35 MG + 450 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 120 (EMB MULT) - NÍVEL 3
502818702115315	BENOFLEX P - 35MG + 450MG +50MG COM CT BL AL PLAS LAR X 200(EMB MULT) - NÍVEL 3
502816701138110	BENZOILMETRONIDAZOL - 40MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 3
502818301110411	BESEROL - 300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 04 - NÍVEL 3
502818303113416	BESEROL - 300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
502818302117418	BESEROL - 300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
502801601116311	BI-PROFENID - 150 MG COM AP CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502801602112311	BI-PROFENID - 150 MG COM AP CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
502814401110117	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
502814402117115	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
502812030063103	BUCLINA - 25 MG COM CT BL PLAS PAP INC X 10 - NÍVEL 3
502822101112311	BUCLINA - 25 MG COM CT BL PLAS PAP INC X 20 - NÍVEL 3
502801702133319	CALCIGENOL - 10 MG/ML + 0,100 MG/ML SUS OR FR PLAS TRANSLÚCIDO X 300 ML - NÍVEL 3
502801901111315	CALCORT - 30 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502801902116310	CALCORT - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502802201138316	CEPACAINA - 0,5 MG/ML + 4 MG/ML SOL OR CT FR VD INC X 100 ML - NÍVEL 3
502802202177315	CEPACAINA - 0,5 MG/ML + 4 MG/ML SOL SPR CT FR VD INC NEB X 50ML - NÍVEL 3
502802203114317	CEPACAINA - 1,466 MG + 10 MG PAST CT STR X 12 - NÍVEL 3
502802301116314	CEPACOL - 1,34 MG PAST CT POUCH AL X 16 CEREJA - HORTELÃ - NÍVEL 3
502802303119310	CEPACOL - 1,34 MG PAST CT POUCH AL X 16 MENTA - NÍVEL 3
502802305111317	CEPACOL - 1,34 MG PAST CT POUCH AL X 16 TRADICIONAL - NÍVEL 3
502816101114113	CIPROFIBRATO - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502802602159314	CLAFORAN - 250 MG/ML PO INJ CT FA VD INC + DIL X 4 ML - NÍVEL 1
502802708151414	CLEXANE - 100 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
502802701157311	CLEXANE - 100 MG SOL INJ CT 2 SER PRE-ENCHIDAS VD INC GRAD X 1,0 ML - NÍVEL 3
502802709158412	CLEXANE - 20 MG SOL INJ CT 10 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
502802702153318	CLEXANE - 20 MG SOL INJ CT 10 SER PRE-ENCHIDAS VD INC X 0,2 ML - NÍVEL 3
502802710156411	CLEXANE - 20 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
502802703151319	CLEXANE - 20 MG SOL INJ CT 2 SER PRE-ENCHIDAS VD INC X 0,2 ML - NÍVEL 3
502802711152418	CLEXANE - 40 MG SOL INJ CT 10 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
502802704156314	CLEXANE - 40 MG SOL INJ CT 10 SER PRE-ENCHIDAS VD INC X 0,4 ML - NÍVEL 3
502802712159416	CLEXANE - 40 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
502802705152312	CLEXANE - 40 MG SOL INJ CT 2 SER PRE-ENCHIDAS VD INC X 0,4 ML - NÍVEL 3
502802713155414	CLEXANE - 60 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
502802706159310	CLEXANE - 60 MG SOL INJ CT 2 SER PRE-ENCHIDAS VD INC GRAD X 0,6 ML - NÍVEL 3
502802707155319	CLEXANE - 80 MG SOL INJ CT 2 SER PRE-ENCHIDAS VD INC GRAD X 0,8 ML - NÍVEL 3
502802714151412	CLEXANE - 80 MG SOL INJ CT 2 SER PRE-ENCHIDAS VD INC GRAD X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA - NÍVEL 3
502812070063913	CLORANA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502815601113118	CLORIDRATO DE AMIODARONA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
502815602111119	CLORIDRATO DE AMIODARONA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
502817402118116	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502817401111118	CLORIDRATO DE METFORMINA - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
502816302111111	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502815201115113	CLORIDRATO DE PROMETAZINA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502802801178319	COLÍRIO MOURA BRASIL - 0,15 MG + 0,3 MG SOL OFT CT FR PLAS TRANS CGT X 20 ML - NÍVEL 3
502802901156317	COLTRAX - 2 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
502802903116312	COLTRAX - 4 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 20 - NÍVEL 3
502812060063403	COLTRAX - 4 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 4 - NÍVEL 3
502812030062704	CORASTORVA (ATORVASTATINA CÁLCICA) - 10MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502812030062804	CORASTORVA (ATORVASTATINA CÁLCICA) - 10MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA

502812030062904	CORASTORVA (ATORVASTATINA CÁLCICA) - 20MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502812030063004	CORASTORVA (ATORVASTATINA CÁLCICA) - 40MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502812030062604	CORASTORVA (ATORVASTATINA CÁLCICA) - 80MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502824410112418	COREDIOL - 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
502824402111416	COREDIOL - 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502824403116411	COREDIOL - 25 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
502824404112411	COREDIOL - 25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502824405119418	COREDIOL - 25 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
502824401113415	COREDIOL - 3,125 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
502824406115416	COREDIOL - 3,125 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502824407111414	COREDIOL - 3,125 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
502824408118412	COREDIOL - 6,25 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
502824409114410	COREDIOL - 6,25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502803201166318	CREMEFENERGAN - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G - NÍVEL 3
502803301111310	DACTIL OB - 100 MG + 50 MG + 50 MG DRG CT 2 BL AL PLAS LARANJA X 15 - NÍVEL 3
502803401114311	DAONIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502803501161311	DERMATOP - 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
502803502166317	DERMATOP - 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
502822501110411	DIENPAX - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502822502117411	DIENPAX - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502822701136317	DIGESAN - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + MED - NÍVEL 1
502822702116311	DIGESAN - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502812030062503	DIGESAN - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
502822703139313	DIGESAN - 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
502822704151317	DIGESAN - 5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
502822705158315	DIGESAN - 5 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
502803701150313	DIMERCAPROL - 100 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
502803801112316	DIMETROSE - 2,5 MG CAP GEL CT BL AL PLAS OPC X 8 - NÍVEL 3
502814701130113	DIPIRONA SÓDICA - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 1
502814702110116	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB MULT) - NÍVEL 1
502814703133111	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML - NÍVEL 1
502814704131110	DIPIRONA SÓDICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
502818902130415	DOGMATIL - 20 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 30 ML - NÍVEL 1
502818901118411	DOGMATIL - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502818903110418	DOGMATIL - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502803901151313	DOLANTINA - 50 MG/ML SOL INJ CT 5 BL X 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
502804002116319	DORFLEX - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 240 - NÍVEL 3
502804003112317	DORFLEX - 35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
502804001136316	DORFLEX - 35 MG/ML + 300 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 3
502822601131410	DÓRICO - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1
502822602138419	DÓRICO - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 15 ML - NÍVEL 1
502822603118411	DÓRICO - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
502822604114411	DÓRICO - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502822605110418	DÓRICO - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502822606117416	DÓRICO - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
502821302114311	DUOPLAVIX - 75 MG + 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
502821303110311	DUOPLAVIX - 75 MG + 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
502821301118313	DUOPLAVIX - 75 MG + 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
502814601152311	ELOXATIN - 5,0 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
502814602159318	ELOXATIN - 5,0 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
502814603155316	ELOXATIN - 5,0 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 40 ML - NÍVEL 3
502804101114314	EQUILID - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502804102110312	EQUILID - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502804201161314	ESPERSON - 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
502804301164315	ESPERSON N - 2,5 MG + 7,145 MG POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
502824212116417	EXPOLID - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502824202110416	EXPOLID - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
502824203117414	EXPOLID - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502824204113412	EXPOLID - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
502824205111413	EXPOLID - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA

502824201114418	EXPOLID - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502824206116419	EXPOLID - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
502824207112417	EXPOLID - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502824208119415	EXPOLID - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
502824209115413	EXPOLID - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502824210113410	EXPOLID - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
502824211111411	EXPOLID - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502822801130310	FALMONOX - 10 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 90 ML - NÍVEL 3
502822802110313	FALMONOX - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
502822803117311	FALMONOX - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 3
502820901154411	FASTURTEC - 1,5 MG PÓ LIOF CX 3 FA VC INC + 3 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
502804406136311	FENERGAN - 0,0005 G/ML + 0,009 G/ML XPE PED CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
502804405131316	FENERGAN - 0,0005 G/ML + 0,009 G/ML XPE PED FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
502804403137317	FENERGAN - 1,0 MG/ML + 9,0 MG/ML XPE ADU CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
502804404133315	FENERGAN - 1,0 MG/ML + 9,0 MG/ML XPE ADU FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
502804401118315	FENERGAN - 25 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502804402157314	FENERGAN - 25 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
502818501111118	FENITOÍNA - 100 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 25 - NÍVEL 1
502818401115111	FENOBARBITAL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502804506165313	FLAGYL - 100 MG/G GEL VAG CT BG PLAS OPC X 50 G + 10 APLIC DESCART - NÍVEL 1
502804501112319	FLAGYL - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502804504111313	FLAGYL - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
502804505150312	FLAGYL - 5 MG/ML SOL INJ CT BOLS PLAS X 100 ML - NÍVEL 3
502804601168316	FLAGYL NISTATINA - 100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
502804502135312	FLAGYL PEDIÁTRICO - 40 MG/ML SUS OR INF CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
502804503131310	FLAGYL PEDIÁTRICO - 40 MG/ML SUS OR INF CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
502819102111414	FRANOL - 120MG + 15MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 3
502819103118412	FRANOL - 120MG + 15MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
502819101131411	FRANOL - 3MG/ML + 2,4MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
502805001113314	FRISIUM - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502805002111315	FRISIUM - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502816201119117	FUROSEMIDA - 40 MG COM CT BL AL PLAS VDE TRANS X 20 - NÍVEL 1
502805201112311	GARDENAL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502805203131313	GARDENAL - 40 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
502805204111316	GARDENAL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502817702111117	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502817701115119	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
502814801119111	GLIMEPIRIDA - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502814802115111	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502814803111118	GLIMEPIRIDA - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
502814804118116	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502814805114114	GLIMEPIRIDA - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
502805501159313	GLUCANTIME - 300 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
502805502155311	GLUCANTIME - 300 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
502805601153317	GRANOCYTE - 33,6 MUI PO LIOF INJ CX 5 FA VD INC + 5 SER PREENCHIDAS X 1 ML + 2 AGU - NÍVEL 3
502824502114417	HAVANTE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
502824501118419	HAVANTE - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
502824503110415	HAVANTE - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
502824504117413	HAVANTE - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
502824505113411	HAVANTE - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
502824506111412	HAVANTE - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
502805901114317	HEMOGENIN - 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 3
502806001176314	HEXOMEDINE - 1,0 MG/ML + 0,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS OPC SPR X 30 ML - NÍVEL 3
502805902137310	HEXOMEDINE - 1,0 MG/ML + 0,5 MG/ML COLUT CT FR VD INC SPR X 50 ML - NÍVEL 3
502806101111311	HIDANTAL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
502806102150310	HIDANTAL - 50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
502815501119114	HIDROCLOROTIAZIDA - 25 MG COM CT BL PAPEL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502815502115112	HIDROCLOROTIAZIDA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502824302158410	IMMUCYST - 81 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
502824301151412	IMMUCYST - 81 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL X 3 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA

502806201116315	IMOVANE - 7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
502821701132216	JEVTANA - 60 MG SOL INJ CX VD INC X 1,5 ML + DIL X 4,5 ML - NÍVEL 1
502819002117313	LADOGAL - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
502819001110315	LADOGAL - 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502807104157213	LANTUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML + 1 SISTEMA APLIC PLAS - NÍVEL 3
502807101158219	LANTUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
502807103150215	LANTUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
502807102154217	LANTUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML - NÍVEL 3
502807105153211	LANTUS - 100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML + 5 SISTEMAS APLIC PLAS - NÍVEL 3
502815301152312	LANTUS SOLOSTAR - 100 UI/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML + 1 SISTEMA APLIC PLAS - NÍVEL 3
502807201111311	LASILACTONA - 100 MG + 20 MG CAP GEL DURA CT STR AL X 30 - NÍVEL 1
502807301157313	LASIX - 10 MG/ML SOL INJ CT BL 5 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
502807302110310	LASIX - 40 MG COM CT BL AL PLAS VDE X 20 - NÍVEL 1
502807501164313	LOPROX - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
502807602173318	LOPROX NL - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS TRANSP GOT X 15 ML - NÍVEL 1
502807601177311	LOPROX NL - 80 MG/G ESMALT UNHA EST CART FR VD INC C/ PINCEL X 3 G + 30 LENÇOS ALC ISOP + 14 LIXAS - NÍVEL 1
502813120066002	LYXUMIA - 0,05 MG/ML + 0,1 MG/ML SOL INJ CT 2 CAR VD INC X 3 ML + 2 CAN APLIC - NÍVEL 3
502813120065602	LYXUMIA - 0,05 MG/ML SOL INJ CT 1 CAR VD INC X 3 ML + 1 CAN APLIC - NÍVEL 3
502813120065702	LYXUMIA - 0,1 MG/ML SOL INJ CT 1 CAR VD INC X 3 ML + 1 CAN APLIC - NÍVEL 3
502813120065802	LYXUMIA - 0,1 MG/ML SOL INJ CT 2 CAR VD INC X 3 ML + 2 CAN APLIC - NÍVEL 3
502813120065902	LYXUMIA - 0,1 MG/ML SOL INJ CT 6 CAR VD INC X 3 ML + 6 CAN APLIC - NÍVEL 3
502807603110311	MAALOX - 153 MG + 200 MG + 25 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 30 CEREJA - NÍVEL 1
502807604117318	MAALOX - 153 MG + 200 MG + 25 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 30 MENTA - NÍVEL 1
502807605113316	MAALOX - 153 MG + 200 MG + 25 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 300 CEREJA - NÍVEL 1
502807606111317	MAALOX - 153 MG + 200 MG + 25 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 300 MENTA - NÍVEL 1
502807704138317	MAALOX - 37 MG/ML + 40 MG/ML + 5 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML CEREJA - NÍVEL 1
502807706130313	MAALOX - 37 MG/ML + 40 MG/ML + 5 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML MENTA - NÍVEL 1
502818602161110	METRONIDAZOL - 100 MG/G GELE VAG CT BG PLAS OPC X 50 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
502818601114119	METRONIDAZOL - 400 MG COM REV BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
502816801167112	METRONIDAZOL + NISTATINA - 100 MG/G + 20000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
502820101115215	MULTAQ - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 3
502820102111213	MULTAQ - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
502807801176414	NASACORT - 550 MCG/ML SUS NAS CT FR PLAS OPC SPRAY X 16,5 ML - NÍVEL 3
502807802172412	NASACORT - 550 MCG/ML SUS NAS CT FR PLAS OPC SPRAY X 8,5 ML - NÍVEL 3
502807901111314	NEOZINE - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502807902118312	NEOZINE - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502807903157311	NEOZINE - 25 MG SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
502807904137314	NEOZINE - 40 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML - NÍVEL 1
502808002110313	NEULEPTIL - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502808001130310	NEULEPTIL - 10 MG/ML SOL OR PED CT FR VD CGT X 20 ML - NÍVEL 1
502808003133317	NEULEPTIL - 40 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML - NÍVEL 1
502808101151311	NOOTROPIL - 200 MG/ML SOL INJ CX 12 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
502808102115317	NOOTROPIL - 800 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502821401139411	NOVALFEM - 100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
502821403131416	NOVALFEM - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
502812030063204	NOVALFEM - 400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502812030063304	NOVALFEM - 400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB MULT) - NÍVEL 1
502821402135418	NOVALFEM - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
502808313116321	NOVALGINA - 1 G COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502808315119311	NOVALGINA - 1 G COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
502808312111326	NOVALGINA - 1 G COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
502812070063503	NOVALGINA - 1G COM EFEV CT STR AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502812070063603	NOVALGINA - 1G COM EFEV CT STR AL/AL X 100 (EMB MULT) - NÍVEL 1
502808301142322	NOVALGINA - 300 MG INF SUP RET CT STR X 5 - NÍVEL 1
502808314139317	NOVALGINA - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
502808302130328	NOVALGINA - 50 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 100 ML + MED - NÍVEL 1
502808303110320	NOVALGINA - 500 MG COM CT 24 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
502808304117329	NOVALGINA - 500 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
502808305113327	NOVALGINA - 500 MG CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502808306152318	NOVALGINA - 500 MG/ML SOL INJ CT EST X 50 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA

502808307159316	NOVALGINA - 500 MG/ML SOL INJ CT EST X 50 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
502812070063703	NOVALGINA - 500 MG/ML SOL OR CT BG PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
502812070063803	NOVALGINA - 500 MG/ML SOL OR CT BG PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
502808311131323	NOVALGINA - 500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML - NÍVEL 1
502808310133322	NOVALGINA - 500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
502819201111315	OROXADIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502819202116310	OROXADIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502808701116310	OSCAL 500 - 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
502808802117312	OSCAL D - 500 MG + 200 UI COM REV CT 1 FR PLAS OPC X 75 - NÍVEL 3
502820701112411	OSCAL D - 500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 8 - NÍVEL 3
502820702119411	OSCAL D - 500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
502820703115418	OSCAL D - 500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 8 - NÍVEL 3
502815401114129	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502815402110127	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
502822901119319	PEPSAMAR - 230 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULTIPLA) - NÍVEL 1
502822902115317	PEPSAMAR - 230 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 1
502822903111315	PEPSAMAR - 230 MG COM MAST CT STR CELOF OPC X 100 (EMB MULTIPLA) - NÍVEL 1
502822905114311	PEPSAMAR - 230 MG COM MAST CT STR CELOF OPC X 30 - NÍVEL 1
502822904134319	PEPSAMAR - 61,5 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML - NÍVEL 1
502809401116313	PERIODONTIL - 750.000 UI + 125 MG COM REV CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
502809601158311	PIPORTIL L4 - 25 MG/ML SOL INJ CX 1 AMP VD AMB X 4 ML - NÍVEL 1
502809602154311	PIPORTIL L4 - 25 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1
502819501113313	PLAQUINOL - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502809801130313	PLASIL - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
502809802110316	PLASIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502809803133311	PLASIL - 4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 10 ML - NÍVEL 1
502809804156313	PLASIL - 5 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
502817302113317	PLAVIX - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 100 - NÍVEL 1
502817303111318	PLAVIX - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502817301117319	PLAVIX - 300 MG COM REV CT BL AL/AL X 4 - NÍVEL 1
502817304116313	PLAVIX - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
502817305112311	PLAVIX - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
502817306119311	PLAVIX - 75 MG COM REV CT BL AL/AL X 98 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
502817202119313	PLAVIX PROTECT - 75MG COM REV CT BL AL/AL X 14 + 100MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
502817201112315	PLAVIX PROTECT - 75MG COM REV CT BL AL/AL X 28 + 100MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
502817203115311	PLAVIX PROTECT - 75MG COM REV CT BL AL/AL X 7 + 100MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
502810101139311	PREDNISOLON - 1,34 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS - NÍVEL 1
502821201156310	PRIMACOR - 1MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
502810307136318	PROFENID - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
502810308132316	PROFENID - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
502810301146311	PROFENID - 100 MG SUP RETAL CT STRIP AL/AL X 10 - NÍVEL 1
502813080065503	PROFENID - 20 MG/ML SOL OR CT BG PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
502810302134317	PROFENID - 20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
502810306131312	PROFENID - 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML - NÍVEL 1
502810303165313	PROFENID - 25 MG GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
502810304110318	PROFENID - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
502810305151311	PROFENID - 50 MG/ML SOL INJ IM CX 6 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
502810401116317	PROFENID ENTÉRICO - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502810403119313	PROFENID ENTÉRICO - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
502810402155316	PROFENID IV - 100 MG PO LIOF IV CX 50 FA VD INC - NÍVEL 1
502812100064305	PROFENID PROTECT - 200 MG + 20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT FR PLAS OPC BRANCO X 10 - NÍVEL 1
502810501110310	PROFENID RETARD - 200 MG COM DES LENTA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502817101169110	PROMETAZINA - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
502816901110317	PURAN T4 - 100 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
502816911116318	PURAN T4 - 100 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502816902117315	PURAN T4 - 112 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
502816912112316	PURAN T4 - 112 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502816903113313	PURAN T4 - 125 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
502816913119314	PURAN T4 - 125 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502816904111314	PURAN T4 - 150 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA

502816914115312	PURAN T4 - 150 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502816909111312	PURAN T4 - 175 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
502816915111310	PURAN T4 - 175 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502816905116311	PURAN T4 - 200 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
502816916118319	PURAN T4 - 200 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502816906112318	PURAN T4 - 25 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
502816917114317	PURAN T4 - 25 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502816907119316	PURAN T4 - 50 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
502816918110315	PURAN T4 - 50 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502816910111312	PURAN T4 - 75 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
502816920115310	PURAN T4 - 75 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502816908115314	PURAN T4 - 88 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
502816919117313	PURAN T4 - 88 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502815802119113	RAMIPRIL - 2,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502815801112115	RAMIPRIL - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502815803115111	RAMIPRIL - 5 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
502810804113316	RIFALDIN - 300 MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 3
502810901178311	RIFOCINA - 10 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
502811101116311	RILUTEK - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 56 - NÍVEL 3
502811201110313	ROVAMICINA - 1,5 MUI COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
502812100064203	SABRIL - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS AZUL X 60 - NÍVEL 1
502811601119318	SECNIDAL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
502811602115316	SECNIDAL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
502811604134318	SECNIDAL - 30 MG/ML PO P/PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 30 ML + COPO DOSADOR - NÍVEL 3
502818202112112	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAC INC X 4 - NÍVEL 1
502818201116114	SECNIDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
502817501116111	SIMETICONA - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502819601118317	SOCIAN - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502819602114315	SOCIAN - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502819901111318	STILNOX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
502819902118316	STILNOX - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
502821002110310	STILNOX CR - 12,5 MG COM MULT LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
502821003117319	STILNOX CR - 12,5 MG COM MULT LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
502821001114312	STILNOX CR - 6,25 MG COM MULT LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
502821004113317	STILNOX CR - 6,25 MG COM MULT LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
502816001111112	SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502820201111319	SULPAN - 1 MG + 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502820301157310	SUPERAN - 25 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
502811901171315	SUPREFACT DEPOT - 3,3 MG/MICROBAST IMPL CT SER APLIC X 2 MICROBAST - NÍVEL 3
502824602119410	TAMCORE - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
502824603115419	TAMCORE - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502824604111417	TAMCORE - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
502824605118415	TAMCORE - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
502824606114413	TAMCORE - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502824607110411	TAMCORE - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
502824601112412	TAMCORE - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
502824608117411	TAMCORE - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502824609113418	TAMCORE - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
502812201114317	TARGIFOR - 1500 MG COM EFEV CT 5 STR AL/AL X 4 - NÍVEL 3
502812301119310	TARGIFOR C - 1 G + 1 G COM EFV CT TB PLAS X 16 - NÍVEL 3
502812302115319	TARGIFOR C - 500 MG + 500 MG COM EFV CT 2 STRIPS X 8 - NÍVEL 3
502812401156315	TARGOCID - 133,33 MG/ML PO LIOF INJ CX FA VD AMB + AMP DIL X 3 ML (400MG/3 ML) - NÍVEL 3
502812402152313	TARGOCID - 66,66 MG/ML PO LIOF INJ CX FA VD INC + AMP DIL X 3 ML (200MG/3ML) - NÍVEL 3
502812601155215	TAXOTERE - 20 MG SOL INJ CX FA VD INC X 0,5 ML + DIL X 1,5 ML - NÍVEL 1
502812603158319	TAXOTERE - 20 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
502812604154317	TAXOTERE - 20 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
502812602151213	TAXOTERE - 80 MG SOL INJ CX FA VD INC X 2,0 ML + DIL X 6,0 ML - NÍVEL 1
502820001110319	TICLID - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502812803130329	TOPLEXIL - 0,184MG/ML + 5MG/ML + 2MG/ML XPE INF CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
502812804137327	TOPLEXIL - 0,184MG/ML + 5MG/ML + 2MG/ML XPE INF CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA

502812802134320	TOPLEXIL - 0,367 MG/ML + 6,66 MG/ML + 6,66 MG/ML XPE AD CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
502812801138322	TOPLEXIL - 0,367 MG/ML + 6,66 MG/ML + 6,66 MG/ML XPE AD CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
502812901159313	TRENTAL - 20 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
502812902112310	TRENTAL - 400 MG COM REV LIB PROLONG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
502813102111318	TRIAATEC - 2,5 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
502813101113317	TRIAATEC - 2,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502812080064103	TRIAATEC - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
502813103116313	TRIAATEC - 5 MG COM CT STR X 30 - NÍVEL 1
502813104112311	TRIAATEC - 5,0 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
502813201118310	TRIAATEC D - 5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
502813202114319	TRIAATEC D - 5 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
502813301112217	TRIAATEC PREVENT - 10 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 15 - NÍVEL 1
502813302119215	TRIAATEC PREVENT - 10 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 1
502813501111311	URBANIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
502813502118311	URBANIL - 20 MG COM CT FR VD INC X 20 - NÍVEL 1
502823001154418	VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO E PERTUSIS (ACELULAR) - 1 DOSE IMU SUS INJ CT FR VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
502813050065003	VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO E PERTUSSIS (ACELULAR) - SUS INJ CT 10 FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
502813050064903	VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO E PERTUSSIS (ACELULAR) - SUS INJ CT 5 FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
502813050064803	VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO E PERTUSSIS (ACELULAR) - SUS INJ CT FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
502824101152415	VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS (ACELULAR), HAEMOPHILUS INFLUENZAE B (CONJUGADA) E POLIOMIELITE I, II E III (INATIVADA) - SUS INJ [IM] CT FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
502818102150411	VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS ACELULAR E POLIOMIELITE 1,2 E 3 (INATIVADA) - SUS INJ CT FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
502818103157411	VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS ACELULAR E POLIOMIELITE 1,2 E 3 (INATIVADA) - SUS INJ CT SER PREENCH VD INC + 2 AGULHAS X 0,5 ML - NÍVEL 3
502818101154413	VACINA ADSORVIDA DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS ACELULAR E POLIOMIELITE 1,2 E 3 (INATIVADA) - SUS INJ CT SER PRÉ-ENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
502823501157416	VACINA CONTRA FEBRE AMARELA (VÍRUS ATENUADOS) - PÓ LIOF INJ IM/SC X 1 DOSE CT 1 FA VD INC + DIL INJ 1 SER PRE-ENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
502818001151412	VACINA FEBRE TIFÓIDE (POLISSACARÍDICA) - SOL INJ CT SER PREENCH VD INC C/ AGU ACOPLADA X 0,5 ML - NÍVEL 3
502817901157419	VACINA HAEMOPHILUS INFLUENZAE B (CONJUGADA) - PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + SER DIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
502813050065113	VACINA HEPATITE A (INATIVADA) - 160 U/ML SUS INJ CT 10 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
502823102155411	VACINA HEPATITE A (INATIVADA) - 160 U/ML SUS INJ CT SER PRE-ENCH C/ AGU ACOPLADA X 0,5 ML - NÍVEL 3
502823101159411	VACINA HEPATITE A (INATIVADA) - 320 U/ML SUS INJ CT 1 SER PRE-ENCH C/ AGU ACOPLADA X 0,5 ML - NÍVEL 3
502823202151416	VACINA HEPATITE B (RECOMBINANTE) - 20 MCG/ML SUS INJ CT 20 FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
502823203156411	VACINA HEPATITE B (RECOMBINANTE) - 20 MCG/ML SUS INJ CT 20 FA VD INC X 1,0 ML - NÍVEL 3
502823204152411	VACINA HEPATITE B (RECOMBINANTE) - 20 MCG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
502823201153415	VACINA HEPATITE B (RECOMBINANTE) - 20 MCG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1,0 ML - NÍVEL 3
502812020062203	VACINA HEPATITE B (RECOMBINANTE) - 20MCG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
502812020062303	VACINA HEPATITE B (RECOMBINANTE) - 20MCG/ML SUS INJ CT 20 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
502812020062403	VACINA HEPATITE B (RECOMBINANTE) - 20MCG/ML SUS INJ CT 50 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
502821601154412	VACINA INFLUENZA (FRAGMENTADA E INATIVADA) - 15 MCG SUS INJ ID CT SER PREENCH VD INC X 0,1 ML - NÍVEL 3
502821602150410	VACINA INFLUENZA (FRAGMENTADA E INATIVADA) - 9 MCG SUS INJ ID CT SER PREENCH VD INC X 0,1 ML - NÍVEL 3
502821603157419	VACINA INFLUENZA (FRAGMENTADA E INATIVADA) - SUS INJ CT 1 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
502821102158315	VACINA INFLUENZA (FRAGMENTADA E INATIVADA) - SUS INJ CT 1 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
502821101151317	VACINA INFLUENZA (FRAGMENTADA E INATIVADA) - SUS INJ CT 1 SER X 0,25 ML - NÍVEL 3
502821605151418	VACINA INFLUENZA (FRAGMENTADA E INATIVADA) - SUS INJ CT 1 SER X 0,25 ML - NÍVEL 3
502821103154313	VACINA INFLUENZA (FRAGMENTADA E INATIVADA) - SUS INJ CT 1 SER X 0,5 ML - NÍVEL 3
502821604153417	VACINA INFLUENZA (FRAGMENTADA E INATIVADA) - SUS INJ CT 1 SER X 0,5 ML - NÍVEL 3
502823901155410	VACINA PNEUMOCÓCICA 23-VALENTE (POLISSACARÍDICA) - 1 DOSE IMUNIZ SOL INJ CT SER VD INC PRE-ENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
502823401152412	VACINA RAIVA (INATIVADA) - 2,5 UI PO LIOF INJ CT FR VD INC + SER DIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
502823601151411	VACINA SARAMPO, CAXUMBA E RUBÉOLA (ATENUADA) - PO LIOF INJ 1 DOSE CT FR VD INC + SER DIL X 0,5 ML - NÍVEL 3
502823301158419	VACINA TÉTANO - SUS INJ CT 1 SER PREENCH X 0,5 ML - NÍVEL 3
502823701156413	VACINA VARICELA (ATENUADA) - 1000 UFP PO LIOF INJ CT FA VD INC 1 DOSE X FA DIL X 0,7 ML - NÍVEL 3
502819402115415	VALPAKINE - 200 MG COM REV CT FR VD AMB X 40 - NÍVEL 1
502819401135412	VALPAKINE - 200 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 40 ML - NÍVEL 1
502819403111413	VALPAKINE - 500 MG COM REV CT FR VD AMB X 40 - NÍVEL 1
502813030064504	VECLESA - 2 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 21 - NÍVEL 3
502813030064604	VECLESA - 2 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 42 - NÍVEL 3
502813030064704	VECLESA - 2 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 63 - NÍVEL 3
502820601134413	WINTOMYLON - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANSP X 60 ML - NÍVEL 3
502820602114416	WINTOMYLON - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 56 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA

502820401119313 XATRAL OD - 10 MG COM CAM TRP LP CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
502820402115311 XATRAL OD - 10 MG COM CAM TRP LP CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
502820502136418 ZOLBEN - 40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1
502820501113414 ZOLBEN - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
502815101110111 ZOPICLONA - 7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3

Laboratório: SANOFI-SYNTHELABO FARMACÊUTICA LTDA

530501201118418 CLORANA - 25 MG COM CT BL PLAS PAPEL X 30 - NÍVEL 1
530501202114416 CLORANA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1

Laboratório: SANTISA LABORATÓRIO FARMACÊUTICO S/A

530702301152112 DIAZEPAM - 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
530700501154414 FUROSANTISA - 20 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
530700601159418 GENTAMISAN - 10 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
530700602155416 GENTAMISAN - 40 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
530700603151414 GENTAMISAN - 80 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
530700701153411 METOCLOSANTISA - 10 MG SOL INJ CX PAP 100 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
530700702133414 METOCLOSANTISA - 4 MG/ML SOL OR CX PAP 100 FR PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 3
530700906111419 SANTI AZEPAM - 10 MG COM CX ENV AL POLIET X 1.000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530700904119412 SANTI AZEPAM - 10 MG COM CX ENV AL POLIET X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530712060005303 SANTI AZEPAM - 10 MG COM CX ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 1
530700908114415 SANTI AZEPAM - 10 MG COM CX ENV AL POLIET X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530700902159417 SANTI AZEPAM - 10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1
530700907118417 SANTI AZEPAM - 5 MG COM CX ENV AL POLIET X 1.000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530700905115410 SANTI AZEPAM - 5 MG COM CX ENV AL POLIET X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530712060005203 SANTI AZEPAM - 5 MG COM CX ENV AL POLIET X 30 - NÍVEL 1
530700909110413 SANTI AZEPAM - 5 MG COM CX ENV AL POLIET X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530701202150415 SANTIDOR - 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530701204153411 SANTIDOR - 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530701203157413 SANTIDOR - 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530701802158417 SANTROPINA - 1/2 MG SOL INJ CX PAP 100 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
530701801151419 SANTROPINA - 1/4 MG SOL INJ CX PAP 100 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3

Laboratório: SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA

530808401169111 ACETATO DE DEXAMETASONA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
530800202116411 ALERGYO - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
530800203112418 ALERGYO - 2 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530800301114415 ALUDROXIL - 300 MG COM MAST CT 3 BL AL PLAS AMB X 8 - NÍVEL 1
530800303133417 ALUDROXIL - 62 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
530800302137419 ALUDROXIL - 62 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 200 ML - NÍVEL 1
530800304131418 ALUDROXIL - 62 MG/ML SUSP ORAL CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530800401119117 AMOXICILINA - 500 MG CAPGEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
530800402115115 AMOXICILINA - 500 MG CAPGEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
530800403111113 AMOXICILINA - 500 MG CAPGEL DURA CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530800701112411 ANGIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 2
530800703115416 ANGIL - 10 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 2
530800704111414 ANGIL - 5 MG COM SUB LINGUAL CX 50 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 2
530800702119418 ANGIL - 5MG COM SUB LINGUAL CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 2
530801105130411 BACTRISAN - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
530801102131415 BACTRISAN - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
530801101119411 BACTRISAN - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
530801201113415 BARBITRON - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
530801203116411 BARBITRON - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530801202136419 BARBITRON - 40 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
530801302173413 BENZOTISAN - 250 MG/ML EMU TOP CT 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
530801303171414 BENZOTISAN - 250 MG/ML EMU TOP CT FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 3
530801304176411 BENZOTISAN - 250 MG/ML EMU TOP CX 50 FR PLAS OPC X 50 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
530801401112412 BROMOXON - 3 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
530801404111417 BROMOXON - 3 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530801402119410 BROMOXON - 6 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
530801403115419 BROMOXON - 6 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA

530808003139113	CARBAMAZEPINA - 20 MG/ML SUS OR CT FR PET AMB X 100 ML - NÍVEL 1
530808004135111	CARBAMAZEPINA - 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PET AMB X 100 ML (EMB. HOSP) - NÍVEL 1
530808001111114	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
530808002116111	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530801802117318	CICLOVULON - 0,05 MG + 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
530801902111419	CIMETIVAL - 200 MG COM CX 50 BL AL PLAS AMB X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530801901115410	CIMETIVAL - 200 MG COM CX FR PLAST X 40 - NÍVEL 1
530802001118411	CINAZON - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
530802002114411	CINAZON - 75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
530807801112117	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
530807802119115	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 1
530807803115113	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 80 MG COM REV CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530807903136414	DAZOTIL - 250 MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
530807908138415	DAZOTIL - 250 MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 40 ML - NÍVEL 1
530807901133418	DAZOTIL - 250 MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
530807907131417	DAZOTIL - 250 MG/5 ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530807904132412	DAZOTIL - 250 MG/5 ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530807902113410	DAZOTIL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 06 - NÍVEL 1
530807905112415	DAZOTIL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
530807906119413	DAZOTIL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 420 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530802701136110	DEXAMETASONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
530802801114410	DIABECONTROL - 250 MG COM CT FR VD AMB X 100 - NÍVEL 1
530802802110419	DIABECONTROL - 250 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
530808603111414	ESTRIONIL - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
530808601168419	ESTRIONIL - 1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + APLIC - NÍVEL 3
530808602113413	ESTRIONIL - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
530807701134119	FENOBARBITAL - 40 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20ML - NÍVEL 1
530813020024006	FENOBARBITAL - 40 MG/ML SOL OR CX 200 FR VD AMB X 20ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530813020023906	FENOBARBITAL - 40 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 20ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530803504131416	GEOPHAGOL - 100MG/5ML SUS OR CT 50 FR VD AMB X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530804003118415	HIPOTEN - 25 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 EMB HOSP - NÍVEL 1
530804001115419	HIPOTEN - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
530804501118417	LOPURAX - 100 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
530804502114415	LOPURAX - 100 MG COM CT 50 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
530804701168116	METRONIDAZOL - 100 MG/G GELE VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC - NÍVEL 1
530805305134411	NISTAVAL - 100.000 UI SUS OR CT 50 FR VD AMB X 50 ML + CGT (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530805304162411	NISTAVAL - 25.000 UI/G CREM VAG CT 50 BG AL X 60 G + APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530805303166413	NISTAVAL - 25000 UI/G CREM VAG BG AL X 60 G + APLIC - NÍVEL 1
530805804114114	PREDNISONA - 20 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530805801115111	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530805802111118	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
530805805110112	PREDNISONA - 5 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530805803118116	PREDNISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
530806101168413	PROMETAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
530806106161417	PROMETAZOL - 20 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 3
530806102113418	PROMETAZOL - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530806105112412	PROMETAZOL - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
530806103111419	PROMETAZOL - 25 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 1
530806104159415	PROMETAZOL - 25 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530806108154418	PROMETAZOL - 25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530806107158411	PROMETAZOL - 25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530806203114411	PRONASTERON - 1 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 3
530806202118411	PRONASTERON - 1 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 - NÍVEL 3
530806201111413	PRONASTERON - 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 1
530806304131417	RANITION - 150 MG/10 ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530806303135419	RANITION - 150 MG/10 ML XPE FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
530806501115414	SANPRONOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 40 - NÍVEL 1
530806505110417	SANPRONOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530807603116418	SINVASTON - 10,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530807601113411	SINVASTON - 10,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA

530807607111410	SINAVASTON - 10,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530807604112416	SINAVASTON - 20,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
530807605119414	SINAVASTON - 20,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530807608118419	SINAVASTON - 20,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530807602111412	SINAVASTON - 40,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530807609114417	SINAVASTON - 40,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530808501163113	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
530808502161114	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
530808503166111	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
530808505169116	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 50 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530808506165114	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 50 BG AL X 15 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530808504162118	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA - 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 50 BG AL X 50 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530808101173111	SULFIRAM - 250 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
530808102171112	SULFIRAM - 250 MG/ML SOL TOP CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
530806701114411	TENSIOVAL - 250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530806703117418	TENSIOVAL - 250 MG COM REV CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530806702110411	TENSIOVAL - 500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
530806704113416	TENSIOVAL - 500 MG COM REV CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530807401114414	VERAVAL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
530807402110412	VERAVAL - 80 MG COM REV CX 50 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
530807501135413	VITADESAN - (3000 + 800)UI/ML SOL OR CT FR VD CGT X 10 ML - NÍVEL 3
530807502131411	VITADESAN - (3000 + 800)UI/ML SOL OR CX 50 FR VD CGT X 10 ML - NÍVEL 3
530808301113414	ZOLSAN - 100 MG CAP GEL DURA CT 60 BL AL PLAS INC X 8 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
530803701113410	ZOLSAN - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
530803702111411	ZOLSAN - 150 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS INC X 01 - NÍVEL 1
530803703116417	ZOLSAN - 150 MG CAP GEL DURA CX 50 BL AL PLAS INC X 1 (EMB HOSP) - NÍVEL 1

Laboratório: SCHERING DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA

530902501163315	GYNO ICADEN - 10 MG/G CREM VAG CT BG X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
530913070012203	GYNO ICADEN - 600 MG OVL CT STRIP X 1 + DEDEIRA - NÍVEL 1
530902601117315	GYNO-ICADEN - 600 MG/OVULO CT 1 STRIP X 1 + LUVA - NÍVEL 1
530902701162312	ICADEN - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
530902703173311	ICADEN - 10 MG/ML SOL SPRAY CT TB PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 1
530902702177313	ICADEN - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
530903501175311	MIRENA - 52 MG SIU CT BL X 1 + INSERTOR - NÍVEL 3
530904201116318	TRIQUILAR - 0,05 MG + 0,03 MG (DRAGEA A) + 0,075 MG + 0,04 MG (DRAGEA B) + 0,125 MG + 0,03 MG (DRAGEA C) CT BL AL PLAS INC CALEND X 21 - NÍVEL 3

Laboratório: SCHERING-PLOUGH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

527300101116319	ANDROXON - 40 MG CAP GEL MOLE CT 01 FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
527300102112317	ANDROXON - 40 MG CAP GELAT MOLE CT SACHET AL BL X 30 - NÍVEL 3
527300201110312	CERAZETTE - 0,075 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
527313010009603	CERAZETTE - 0,075 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 84 - NÍVEL 3
527304301111410	DAMATER - CAP GEL MOLE CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 3
527300401152310	DECADURABOLIN - 25 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
527300402159319	DECADURABOLIN - 50 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
527304001116115	DESOGESTREL - 0,075 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
527304101110119	DESOGESTREL + ETINILESTRADIOL - 0,15 MG + 0,02 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
527304102117117	DESOGESTREL + ETINILESTRADIOL - 0,15 MG + 0,03 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
527304201115112	DESOGESTREL + ETINILESTRADIOL + DESOGESTREL + ETINILESTRADIOL - 0,125/0,030 MG 15 COM BRANCOS + 0,025/0,040 MG 7 COM AZUIS CT BL AL PLAS INC X 22 - NÍVEL 3
527300501114313	DILENA - 2MG COM X 11/ 2MG + 10 MG COM X 10 CT ENV AL X BL PLAST INC X 21 - NÍVEL 3
527300601151318	DURATESTON - 30 MG + 60 MG + 100 MG + 60 MG SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
527304702157314	ELONVA - 100 MCG SOL INJ CT 1 SER PREENC VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
527304701150316	ELONVA - 150 MCG SOL INJ CT 1 SER PREENC VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
527300701156311	ESMERON - 10 MG/ML SOL INJ CT 12 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
527300801150315	ESTANDRON-P - SOL INJ CT 1 AMP X 1ML (PORT 344/98 - C5) - NÍVEL 3
527300901112318	EXLUTON - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
527301001115319	FLUDILAT - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 24 - NÍVEL 3
527301101111315	FLUDILAT RETARD - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 24 - NÍVEL 3
527301601112310	GRACIAL - 0,125/0,030 MG 15 COM BRANCOS + 0,025/0,040 MG 7 COM AZUIS CT BL AL PLAS INC X 22 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SCHERING-PLOUGH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

527304401130417	HARMOLAX - 17 G PO PREP EXTEMP ORAL CT SACHE X 2 - NÍVEL 3
527304402137415	HARMOLAX - 17 G PO PREP EXTEMP ORAL CT SACHE X 50 (EMB MULT) - NÍVEL 3
527304403133413	HARMOLAX - 17 G PO PREP EXTEMP ORAL CT SACHE X 7 - NÍVEL 3
527301801154319	IMPLANON - 68 MG IMPLANTE CT 1 SERINGA C/ 1 IMPLANTE - NÍVEL 3
527302002115310	LIVIAL - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
527302001119312	LIVIAL - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 84 - NÍVEL 3
527302102111414	MERCILON - 0,15 MG + 0,02 MG COM CT BL AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 3
527302101113413	MERCILON - 0,15MG + 0,02MG COM CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
527303801119315	MERCILON CONTI - 150/20MCG 21 COM REV + 0/0MCG 2 COM REV + 0/10MCG 5 COM REV CT ENV AL X BL AL PVC X 28 - NÍVEL 3
527302201118311	MICRODIOL - 0,15 MG + 0,03 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
527302401176313	NUVARING - 11,7 MG/2,7 MG ANEL VAG CT SACH X 1 - NÍVEL 3
527304601156312	ONICIT - 0,05 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1,5 ML - NÍVEL 3
527313070010414	ONICIT - 0,05 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
527302501154311	ORGALUTRAN - 0,5 MG/ML SOL INJ CT SER VD PREENCHIDA X 0,5 ML - NÍVEL 3
527302601116314	ORMIGREIN - COM CT ENV AL X 10 - NÍVEL 3
527302602112312	ORMIGREIN - COM CT 2 BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
527302701110318	OVESTRION - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
527302702168311	OVESTRION - 1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50G + APLIC - NÍVEL 3
527302703113314	OVESTRION - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
527302901152316	PAVULON - 2 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VIDRO INCOLOR X 2 ML - NÍVEL 3
527313120012103	PEGINTRON - 108 MCG PO LIOF INJ CT SER VD INC DUPLO COMPART + DIL X 0,66 ML - NÍVEL 1
527313080011714	PEGINTRON - 108 MCG PO LIOF INJ CT SER VD INC DUPLO COMPART + DIL X 0,66 ML - NÍVEL 3
527313080011214	PEGINTRON - 118,4 MCG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 3
527313120012203	PEGINTRON - 135 MCG PO LIOF INJ CT SER VD INC DUPLO COMPART + DIL X 0,66 ML - NÍVEL 1
527313080011814	PEGINTRON - 135 MCG PO LIOF INJ CT SER VD INC DUPLO COMPART + DIL X 0,66 ML - NÍVEL 3
527313080011314	PEGINTRON - 148 MCG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 3
527313080011914	PEGINTRON - 162 MCG PO LIOF INJ CT SER VD INC DUPLO COMPART + DIL X 0,66 - NÍVEL 3
527313120012303	PEGINTRON - 162 MCG PO LIOF INJ CT SER VD INC DUPLO COMPART + DIL X 0,66 ML - NÍVEL 1
527313080011414	PEGINTRON - 177,6 MCG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 3
527313080012014	PEGINTRON - 202,5 MCG PO LIOF INJ CT SER VD INC DUPLO COMPART + DIL X 0,66 ML - NÍVEL 3
527313080011514	PEGINTRON - 222 MCG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 3
527313010009103	PEGINTRON - 296 MCG PO LIOF INJ CT 12 FA VD INC + 12 AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 1
527313010009003	PEGINTRON - 296 MCG PO LIOF INJ CT 4 FA VD INC + 4 AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 1
527313010008903	PEGINTRON - 296 MCG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 1
527313010009403	PEGINTRON - 444 MCG PO LIOF INJ CT 12 FA VD INC + 12 AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 1
527313010009303	PEGINTRON - 444 MCG PO LIOF INJ CT 4 FA VD INC + 4 AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 1
527313010009203	PEGINTRON - 444 MCG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 1
527313080011614	PEGINTRON - 67,5 MCG PO LIOF INJ CT SER VD INC DUPLO COMPART + DIL X 0,66 ML - NÍVEL 3
527313010009503	PEGINTRON - 888 MCG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 1
527313010008803	PEGINTRON - 888 MCG PO LIOF INJ CT 12 FA VD INC + 12 AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 1
527313010008703	PEGINTRON - 888 MCG PO LIOF INJ CT 4 FA VD INC + 4 AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 1
527303101151410	PUREGON - 100 UI SOL INJ CT FA X 0,5 ML - NÍVEL 3
527303102156416	PUREGON - 150 UI SOL INJ CT FA X 0,5 ML - NÍVEL 3
527303107158417	PUREGON - 300 UI SOL INJ CT 1 CARPULE X 0,480ML + 6 AGULHAS P/ INJEÇÃO - NÍVEL 3
527303105155410	PUREGON - 300 UI SOL INJ CT CARPULE X 0,525 ML + 7 AGULHAS P/INJEÇÃO - NÍVEL 3
527303104159412	PUREGON - 50 UI SOL INJ CT FA X 0,5 ML - NÍVEL 3
527303108154415	PUREGON - 600 UI SOL INJ CT 1 CARPULE X 0,840ML + 6 AGULHAS P/ INJEÇÃO - NÍVEL 3
527303106151419	PUREGON - 600 UI SOL INJ CT CARPULE X 0,885 ML + 7 AGULHAS P/INJEÇÃO - NÍVEL 3
527304901117411	REBETOL - 200 MG CAP GEL DUR CT BL AL PLAS INC X 140 - NÍVEL 1
527303305111311	REMERON - 15 MG COM ORODISPERSIVEIS CT BL AL X 30 - NÍVEL 1
527312070008303	REMERON - 15 MG COM ORODISPERSIVEIS CT BL AL X 6 - NÍVEL 1
527303306118318	REMERON - 30 MG COM ORODISPERSIVEIS CT BL AL X 30 - NÍVEL 1
527312070008403	REMERON - 30 MG COM ORODISPERSIVEIS CT BL AL X 6 - NÍVEL 1
527303307114316	REMERON - 45 MG COM ORODISPERSIVEIS CT BL AL X 30 - NÍVEL 1
527303401171311	RISELLE - 25 MG COM P/IMPL CT AMP VD INC + PINCA + APLIC - NÍVEL 3
527303501166318	SANDRENA - 0,1 PCC GEL CT 28 SACH X 0,5 G - NÍVEL 3
527303502162316	SANDRENA - 0,1 PCC GEL CT 28 SACH X 1,0 G - NÍVEL 3
527312070008502	SAPHRIS - 10 MG COM SUBL CT BL AL X 20 - NÍVEL 1
527312070008602	SAPHRIS - 10 MG COM SUBL CT BL AL X 60 - NÍVEL 1
527312030008202	SAPHRIS - 5 MG COM SUBL CT BL AL X 20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SCHERING-PLOUGH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

527312030008102	SAPHRIS - 5 MG COM SUBL CT BL AL X 60 - NÍVEL 1
527304501151319	SIMPONI - 50 MG SOL INJ CT 1 SER PREENC X 0,5 ML - NÍVEL 3
527304502158317	SIMPONI - 50 MG SOL INJ CT 1 SER PREENC X 0,5 ML ACOPLADA EM CANETA APLICADORA - NÍVEL 3
527313070009914	TEMODAL - 100 MG CAP EST FR VD AMB X 5 - NÍVEL 3
527313070010314	TEMODAL - 100 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC X 40 ML - NÍVEL 3
527313070010004	TEMODAL - 140 MG CAP CT FR VD AMB X 5 - NÍVEL 3
527313070010104	TEMODAL - 180 MG CAP CT FR VD AMB X 5 - NÍVEL 3
527313070009814	TEMODAL - 20 MG CAP EST FR VD AMB X 5 - NÍVEL 3
527313070010214	TEMODAL - 250 MG CAP EST FR VD AMB X 5 - NÍVEL 3
527313070009714	TEMODAL - 5 MG CAP EST FR VD AMB X 5 - NÍVEL 3
527303701114311	TOLVON - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
527304801171315	ZENHALE - 100 MCG + 5 MCG/ATOM SUS AER CT TB AL X 13 G (120 ATOM) + BOCAL + DOSADOR - NÍVEL 3
527304802178313	ZENHALE - 200 MCG + 5 MCG/ATOM SUS AER CT TB AL X 13 G (120 ATOM) + BOCAL + DOSADOR - NÍVEL 3
527304803174311	ZENHALE - 50 MCG + 5 MCG/ATOM SUS AER CT TB AL X 13 G (120 ATOM) + BOCAL + DOSADOR - NÍVEL 3
527313080011004	ZETSIM - 10 MG + 10 MG COM CT BL AL PVC X 14 - NÍVEL 3
527313080010504	ZETSIM - 10 MG + 10 MG COM CT BL AL PVC X 28 - NÍVEL 3
527313080010604	ZETSIM - 10 MG + 20 MG COM CT BL AL PVC BRANCO ACLAR X 14 - NÍVEL 3
527313080010704	ZETSIM - 10 MG + 20 MG COM CT BL AL PVC BRANCO ACLAR X 28 - NÍVEL 3
527313080010804	ZETSIM - 10 MG + 40 MG COM CT BL AL PVC BRANCO ACLAR X 14 - NÍVEL 3
527313080010904	ZETSIM - 10 MG + 40 MG COM CT BL AL PVC BRANCO ACLAR X 28 - NÍVEL 3
527313080011104	ZETSIM - 10 MG + 80 MG COM CT BL AL PVC BRANCO ACLAR X 14 - NÍVEL 3

Laboratório: SCHERING-PLOUGH PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

537701002159212	BRIDION - 100 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
537701001152214	BRIDION - 100 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
537700902156319	ETHYOL - 500 MG PO LIOF INJ CT 3 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
537700901151313	ETHYOL - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
537700601156311	INTRON-A - 10 MUI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
537700801171312	NASONEX - 0,5 MG/G SUS NAS CT FR PLAS OPC SPR X 120 ATOMIZACOES - NÍVEL 3
537700802178310	NASONEX - 0,5 MG/G SUS NAS CT FR PLAS OPC SPR X 60 ATOMIZACOES - NÍVEL 3
537701101130311	NOXAFIL - 40 MG/ML SUSP OR CT FA VD AMB X 105 ML - NÍVEL 1
537700501151316	ONICIT - 0,05 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
537701201161314	OVESTRION - 1 MG/G CREM CT BG AL X 15 + APLICADOR - NÍVEL 3
537700302159317	PEGINTRON - 108 MCG PO LIOF INJ CT SER VD INC DUPLO COMPART + DIL X 0,66 ML - NÍVEL 3
537700301152319	PEGINTRON - 118,4 MCG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 3
537700303155315	PEGINTRON - 135 MCG PO LIOF INJ CT SER VD INC DUPLO COMPART + DIL X 0,66 ML - NÍVEL 3
537700304151313	PEGINTRON - 148 MCG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 3
537700305158311	PEGINTRON - 162 MCG PO LIOF INJ CT SER VD INC DUPLO COMPART + DIL X 0,66 - NÍVEL 3
537700306154311	PEGINTRON - 177,6 MCG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 3
537700309153314	PEGINTRON - 202,5 MCG PO LIOF INJ CT SER VD INC DUPLO COMPART + DIL X 0,66 ML - NÍVEL 3
537700308157316	PEGINTRON - 222 MCG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,7 ML - NÍVEL 3
537700307150318	PEGINTRON - 67,5 MCG PO LIOF INJ CT SER VD INC DUPLO COMPART + DIL X 0,66 ML - NÍVEL 3
537700701150313	REMICADE - 10 MG/ML PO LIOF CT FA VC INC X 10 ML - NÍVEL 3
537700101110310	TEMODAL - 100 MG CAP EST FR VD AMB X 5 - NÍVEL 3
537700105159314	TEMODAL - 100 MG PÓ LIOF INJ CT 01 FA VD INC X 40 ML - NÍVEL 3
537700106155312	TEMODAL - 100 MG PÓ LIOF INJ CT 05 FA VD INC X 40 ML - NÍVEL 3
537700102117319	TEMODAL - 20 MG CAP EST FR VD AMB X 5 - NÍVEL 3
537700103113317	TEMODAL - 250 MG CAP EST FR VD AMB X 5 - NÍVEL 3
537700104111318	TEMODAL - 5 MG CAP EST FR VD AMB X 5 - NÍVEL 3
537700401114419	ZETIA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
537700402110311	ZETIA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
537700403117318	ZETIA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
537700202111312	ZETSIM - 10 MG + 10 MG COM CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 3
537700201115314	ZETSIM - 10 MG + 10 MG COM CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 3
537700203118310	ZETSIM - 10 MG + 20 MG COM CT BL AL PVC BRANCO ACLAR X 14 - NÍVEL 3
537700204114319	ZETSIM - 10 MG + 20 MG COM CT BL AL PVC BRANCO ACLAR X 28 - NÍVEL 3
537700205110317	ZETSIM - 10 MG + 40 MG COM CT BL AL PVC BRANCO ACLAR X 14 - NÍVEL 3
537700206117315	ZETSIM - 10 MG + 40 MG COM CT BL AL PVC OPC ACLAR X 28 - NÍVEL 3
537700207113313	ZETSIM - 10 MG + 80 MG COM CT BL AL PVC BRANCO ACLAR X 14 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: SERONO PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

531201501157318 STILAMIN - 3 MG/ML PÓ LIOF INJ CT AMP VD INC + SOL DIL X 1 ML - NÍVEL 3

Laboratório: SHIRE FARMACÊUTICA BRASIL LTDA.

540200201175311 ELAPRASE - 2 MG/ML SOL INJ FR AMP X 3 ML - NÍVEL 3

540200101170210 FIRAZYR - 10 MG/ML CT 01 SER X 3 ML + AGULHA - NÍVEL 1

540200301153417 REPLAGAL - 1 MG/ML SOL INJ FR AMP X 3,5 ML - NÍVEL 3

540200402111213 VENVANSE - 30 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 3

540200401115215 VENVANSE - 50 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 3

540200403118211 VENVANSE - 70 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 3

540213090000602 VPRIV - 400 U PO LIOF INJ CT FA VD INC X 1 - NÍVEL 3

Laboratório: SILVESTRE LABS QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA

531700301161412 DERMACERIUM - 1% + 0,4% CREM DERM CT BG PLAS OPC X 120G - NÍVEL 1

531700302168410 DERMACERIUM - 1% + 0,4% CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30G - NÍVEL 1

531700311167316 DERMACERIUM - 1% + 0,4% CREM DERM CT BG PLAS OPC X 15 G - NÍVEL 1

531700303164419 DERMACERIUM - 1% + 0,4% CREM DERM CT BG PLAS OPC X 50 G - NÍVEL 1

531700321162317 DERMACERIUM - 1% + 0,4% CREM DERM CX 12 BG PLAST OPC X 120 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1

531700322169315 DERMACERIUM - 1% + 0,4% CREM DERM CX 24 BG PLAST OPC X 120 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1

531700320166319 DERMACERIUM - 1% + 0,4% CREM DERM CX 24 BG PLAST OPC X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1

531700317165315 DERMACERIUM - 1% + 0,4% CREM DERM CX 24 BG PLAST OPC X 50 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1

531700323165313 DERMACERIUM - 1% + 0,4% CREM DERM CX 60 BG PLAST OPC X 120 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1

531700318161313 DERMACERIUM - 1% + 0,4% CREM DERM CX 60 BG PLAST OPC X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1

531700319168311 DERMACERIUM - 1% + 0,4% CREM DERM CX 60 BG PLAST OPC X 50 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1

531700312163314 DERMACERIUM - 1% + 0,4% CREM DERM CX PT PLAS X 400 G - NÍVEL 1

531700306163413 DERMACERIUM - 1% + 2,2% CREM DERM CT BG PLAS OPC X 120G - NÍVEL 1

531700304160417 DERMACERIUM - 1% + 2,2% CREM DERM CT BG PLAS OPC X 15 G - NÍVEL 1

531700308166411 DERMACERIUM - 1% + 2,2% CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1

531700305167415 DERMACERIUM - 1% + 2,2% CREM DERM CT BG PLAS OPC X 50 G - NÍVEL 1

531700307161414 DERMACERIUM - 1% + 2,2% CREM DERM CX PT PLAS X 400 G - NÍVEL 1

531700702174310 DERMACERIUM HS GEL - 1% + 0,4% GEL CT BG PLAS OPC X 10G - NÍVEL 1

531700703170319 DERMACERIUM HS GEL - 1% + 0,4% GEL CT BG PLAS OPC X 15 G - NÍVEL 1

531700701178312 DERMACERIUM HS GEL - 1% + 0,4% GEL CT BG PLAS OPC X 8G - NÍVEL 1

531700401166416 DERMAZINE - 10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1

531700402162414 DERMAZINE - 10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 50 G - NÍVEL 1

531700405161311 DERMAZINE - 10 MG/G CREM DERM CX 24 BG PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1

531700406168311 DERMAZINE - 10 MG/G CREM DERM CX 24 BG PLAS OPC X 50 G - NÍVEL 1

531700407164318 DERMAZINE - 10 MG/G CREM DERM CX 60 BG PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1

531700408160316 DERMAZINE - 10 MG/G CREM DERM CX 60 BG PLAS OPC X 50 G - NÍVEL 1

531700403169412 DERMAZINE - 10 MG/G CREM DERM PT PLAS X 100 G - NÍVEL 1

531700404165410 DERMAZINE - 10 MG/G CREM DERM PT PLAS X 400 G - NÍVEL 1

531700410165311 DERMAZINE - 10MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 15G - NÍVEL 1

531700501160411 GINO-DERMAZINE - 10 MG/G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 30 G + 6 APLIC - NÍVEL 3

Laboratório: SS WHITE ARTIGOS DENTARIOS LTDA

532100101151410 NOVOCOL - CX.C/50 CARP.1,8ML - NÍVEL 1

Laboratório: SUPERA FARMA LABORATÓRIOS S.A

542614020000304 AVAL - 160 MG COM REV CT BL AL PLAS AL AL X 30 - NÍVEL 1

542614020000404 AVAL - 160 MG COM REV CT BL AL PLAS AL AL X 60 - NÍVEL 1

542614020000504 AVAL - 160 MG COM REV CT BL AL PLAS AL AL X 90 - NÍVEL 1

542614020000604 AVAL - 320 MG COM REV CT BL AL PLAS AL AL X 30 - NÍVEL 1

542614020000204 AVAL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS AL AL X 30 - NÍVEL 1

542614030001204 KOTICO - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1

542614030001304 KOTICO - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1

542614030000804 KOTICO - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1

542614030000904 KOTICO - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1

542614030001004 KOTICO - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1

542614030001104 KOTICO - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1

542614030000704 PROMIM - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 20 APLIC - NÍVEL 3

542613080000104 VAGICAND - 0,02 G/G CREM VAG CT BG PLAS X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1

542613080000004 VAGICAND - 0,02 G/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: TAKEDA PHARMA LTDA.

501100101135416	AD-TIL - 50.000 + 10.000 UI/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 10 ML - NÍVEL 3
501112030018803	AD-TIL - 50000 + 10000 UI/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 3
501100401163415	ALBOCRESIL - 18 MG/ML GEL CT BG AL X 50 G + APLIC - NÍVEL 3
501100403174414	ALBOCRESIL - 360 MG/G SOL CONC CT FR VD AMB X 12 ML - NÍVEL 3
501100402119411	ALBOCRESIL - 90 MG OVL CT ROT X 6 - NÍVEL 3
501105302112317	ALEKTOS - 20 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
501105303119315	ALEKTOS - 20 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
501105304115313	ALEKTOS - 20 MG COM CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
501105305111311	ALEKTOS - 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
501105301116319	ALEKTOS - 20 MG COM CT BL AL/AL X 4 - NÍVEL 1
501105306118311	ALEKTOS - 20 MG COM CT BL AL/AL X 8 - NÍVEL 1
501103801170316	ALVESCO - 0,10 MG/DOSE SOL INAL CT FR AL/VAL DOS X 120 DOSES - NÍVEL 3
501103701176312	ALVESCO - 0,10 MG/DOSE SOL INAL CT FR AL/VAL DOS X 60 DOSES - NÍVEL 3
501103901175311	ALVESCO - 0,20 MG/DOSE SOL INAL CT FR AL/VAL DOS X 120 DOSES - NÍVEL 3
501104001178310	ALVESCO - 0,20 MG/DOSE SOL INAL CT FR AL/VAL DOS X 60 DOSES - NÍVEL 3
501100505139413	BRONCHO-VAXOM - 3,5 MG GRAN CT 10 SACHETS - NÍVEL 3
501100504132415	BRONCHO-VAXOM - 3,5 MG PÓ GRAN CT 30 SACHETS - NÍVEL 3
501100501117415	BRONCHO-VAXOM - 3,5 MG PÓ LIOF CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
501100502113413	BRONCHO-VAXOM - 7 MG PÓ LIOF CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
501100503111414	BRONCHO-VAXOM - 7 MG PÓ LIOF CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X30 - NÍVEL 3
501105101117214	DAXAS - 500 MCG COM REV CT BL PVC/PVDC/AL X 30 - NÍVEL 3
501113120021403	DERMODEX - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
501113120021503	DERMODEX - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
501112050019013	DERMODEX - 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
501112070019202	DEXILANT - 30 MG CAP LIB RETARD CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
501112070019102	DEXILANT - 30 MG CAP LIB RETARD CT BL AL/AL X 2 - NÍVEL 1
501112070019302	DEXILANT - 30 MG CAP LIB RETARD CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
501112070019402	DEXILANT - 30 MG CAP LIB RETARD CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
501112070019602	DEXILANT - 60 MG CAP LIB RETARD CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
501112070019502	DEXILANT - 60 MG CAP LIB RETARD CT BL AL/AL X 2 - NÍVEL 1
501112070019702	DEXILANT - 60 MG CAP LIB RETARD CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
501112070019802	DEXILANT - 60 MG CAP LIB RETARD CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
501100804111316	DRAMIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
501100801110416	DRAMIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
501100802133411	DRAMIN - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 120 ML - NÍVEL 3
501112020018705	DRAMIN - 50MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
501112020018505	DRAMIN - 50MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
501112020018605	DRAMIN - 50MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
501100904130411	DRAMIN B6 - 25 MG + 5 MG SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 3
501100908136315	DRAMIN B6 - 25MG/ML + 5MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 30ML - NÍVEL 3
501100901115411	DRAMIN B6 - 50 MG + 100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
501100902154419	DRAMIN B6 - 50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
501100905153413	DRAMIN B6 - 50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB FRAC) - NÍVEL 3
501100907113311	DRAMIN B6 - 50MG + 10MG COM REV CT BL PVC/PVDC AL X 30 - NÍVEL 3
501101001150411	DRAMIN B6 DL - 3 MG/ML + 5 MG/ML + 100 MG/ML + 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 10 ML (EMB FRAC) - NÍVEL 3
501105201111315	DRAMIN CAPSGEL - 25 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
501105202118313	DRAMIN CAPSGEL - 25 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
501113010020202	FERINJECT - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 5 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
501113010020102	FERINJECT - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
501113010020602	FERINJECT - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
501113010020502	FERINJECT - 50 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
501113010020402	FERINJECT - 50 MG/ML SOL INJ IV CX AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
501113010020302	FERINJECT - 50 MG/ML SOL INJ IV CX AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
501101403135417	HIDRAFIX - (1,49+2,34+1,96+19,83)MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 250 ML (FRAMBOESA) - NÍVEL 3
501101404131415	HIDRAFIX - (1,49+2,34+1,96+19,83)MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 250 ML (LARANJA) - NÍVEL 3
501101408137418	HIDRAFIX - (1,49+2,34+1,96+19,83)MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 250 ML (UVA) - NÍVEL 3
501101410131413	HIDRAFIX - (14,91 + 23,40 + 19,61 + 198,28)MG/ML SOL OR CONC CT 2 FLAC X 25 ML - (FRAMBOESA) - NÍVEL 3
501101411138411	HIDRAFIX - (14,91 + 23,40 + 19,61 + 198,28)MG/ML SOL OR CONC CT 2 FLAC X 25 ML - (LARANJA) - NÍVEL 3
501101412134411	HIDRAFIX - (14,91 + 23,40 + 19,61 + 198,28)MG/ML SOL OR CONC CT 2 FLAC X 25 ML - (UVA) - NÍVEL 3
501101402139419	HIDRAFIX - (2,16 + 4,68 + 0,98 + 20,00) MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 250 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: TAKEDA PHARMA LTDA.

501101409133416	HIDRAFIX - (21,60 + 46,80 + 9,80 + 200,0)MG/ML SOL OR CONC CT 2 FLAC X 25 ML - NÍVEL 3
501114010021614	LUFTAL GEL CAPS - 125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
501101801149418	MESACOL - 250MG SUP RET CT BERÇO X 10 - NÍVEL 1
501101802110418	MESACOL - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
501101803141414	MESACOL - 500 MG SUP RET CT BERÇO X 10 - NÍVEL 1
501101805111318	MESACOL - 800 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
501101804113414	MESACOL - 800 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
501104901111311	MESACOL MMX - 1200 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
501104902116315	MESACOL MMX - 1200 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
501113090020914	MICOSTATIN - 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
501101902131425	MUCOLITIC - 250 MG CART 15 ENV X 4 G - NÍVEL 1
501101903138423	MUCOLITIC - PEDIÁTRICO GOTAS FR 20 ML - NÍVEL 1
501101904134421	MUCOLITIC - XAR ADULTO FR 100 ML - NÍVEL 1
501101905130421	MUCOLITIC - XAR PEDIÁTRICO FR 100 ML - NÍVEL 1
501102002169416	NEBACETIN - 5,0 MG/G + 250 UI/G POM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
501102003165414	NEBACETIN - 5,0 MG/G + 250 UI/G POM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
501102101167411	NENE DENT N GEL - GEL CT BG AL X 10 G - NÍVEL 3
501102102171412	NENE DENT N GEL - SOL TOP CT FR PLAS AMB GOT X 10 G - NÍVEL 3
501103501118416	NEOSALDINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
501113100021303	NEOSALDINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 240 - NÍVEL 1
501103504117321	NEOSALDINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG DRG DISPLAY BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 1
501113050020803	NEOSALDINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG DRG DISPLAY BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
501113100021003	NEOSALDINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG LT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
501113100021103	NEOSALDINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG LT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
501113100021203	NEOSALDINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG LT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
501113020020703	NEOSALDINA - 30 MG + 300 MG + 30 MG LT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
501103502130411	NEOSALDINA - 30 MG/ML + 300 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
501114030022002	NESINA - 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 3
501114030022102	NESINA - 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
501114030022202	NESINA - 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 3
501114030022302	NESINA - 25MG COM REV CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 3
501114030022402	NESINA - 25MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
501114030022502	NESINA - 25MG COM REV CT BL AL AL X 60 - NÍVEL 3
501114030021702	NESINA - 6,25 MG COM REV CT BL AL X 10 - NÍVEL 3
501114030021802	NESINA - 6,25 MG COM REV CT BL AL X 30 - NÍVEL 3
501114030021902	NESINA - 6,25 MG COM REV CT BL AL X 60 - NÍVEL 3
501102201110411	NORIPURUM - 100 MG COM MAST CT 4 BL AL/AL X 5 - NÍVEL 3
501112110020003	NORIPURUM - 100 MG COM MAST CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
501102209111417	NORIPURUM - 100 MG COM MAST CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
501102204152417	NORIPURUM EV - 20 MG/ML SOL INJ EV CX 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
501112110019903	NORIPURUM FÓLICO - 100 MG + 0,35 MG COM MAST CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
501102202117411	NORIPURUM FÓLICO - 100 MG + 0,35 MG COM MAST CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 3
501104301112412	NORIPURUM FÓLICO - 100 MG + 0,35 MG COM MAST CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
501102203156419	NORIPURUM IM - 50 MG/ML SOL INJ IM CX 5 AMP VD INC X 2 ML + 5 AGU - NÍVEL 3
501102205132411	NORIPURUM SOLUÇÃO ORAL - 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 15 ML - NÍVEL 3
501102210136411	NORIPURUM SOLUÇÃO ORAL - 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 30 ML - NÍVEL 3
501102207135416	NORIPURUM XAROPE - 10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML - NÍVEL 3
501102208131414	NORIPURUM XAROPE - 10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML - NÍVEL 3
501104701171319	OMNARIS - 50 MCG/DOSE SUS NAS CT FR VD AMB SPR X 120 - NÍVEL 3
501102302154317	OPTACILIN - 250 MG + 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 2,5 ML - NÍVEL 1
501102303150315	OPTACILIN - 500 MG + 100 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
501102501114412	PANTOZOL - 20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
501102513112411	PANTOZOL - 20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 2 - NÍVEL 1
501102502110410	PANTOZOL - 20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
501102508119411	PANTOZOL - 20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 42 - NÍVEL 1
501102510113415	PANTOZOL - 20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 56 - NÍVEL 1
501102503117419	PANTOZOL - 20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
501102507155412	PANTOZOL - 4 MG/ML PO LIOF INJ CX FA VD INC+AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
501102504113417	PANTOZOL - 40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
501102512116411	PANTOZOL - 40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 2 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: TAKEDA PHARMA LTDA.

501102505111418	PANTOZOL - 40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
501102509115418	PANTOZOL - 40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 42 - NÍVEL 1
501102511111416	PANTOZOL - 40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 56 - NÍVEL 1
501102506116413	PANTOZOL - 40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
501102514135316	PANTOZOL - 40 MG GRAN REV CT 2 ENV - NÍVEL 1
501102515131314	PANTOZOL - 40 MG GRAN REV CT 28 ENV - NÍVEL 1
501102803145418	PROCTYL - 100 MG + 27 MG SUP RET CT STR X 10 - NÍVEL 3
501102804141416	PROCTYL - 100 MG + 27 MG SUP RET CT STR X 15 - NÍVEL 3
501102806144315	PROCTYL - 100 MG + 27 MG SUP RET CT STR X 5 - NÍVEL 3
501102805164411	PROCTYL - 50 MG/G + 10 MG/G POM RET CT 05 BG AL X 3 G + 5 APLIC - NÍVEL 3
501102801169417	PROCTYL - 50 MG/G + 10 MG/G POM RET CT 10 BG AL X 3 G + 10 APLIC - NÍVEL 3
501102802165415	PROCTYL - 50 MG/G + 10 MG/G POM RET CT BG AL X 30 G + 10 APLIC - NÍVEL 3
501102906173317	REPARIL - 10 MG/G + 50 MG/G GEL CT BG AL X 100 G - NÍVEL 3
501103601171319	REPARIL - 10 MG/G + 50 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
501103003134411	RIOPAN PLUS - 80 MG/ML + 10 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML (SABOR MENTA) - NÍVEL 1
501103004130418	RIOPAN PLUS - 80 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML (SABOR MENTA) - NÍVEL 1
501103002111416	RIOPAN PLUS - 800 MG + 100 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 20 (SABOR MENTA) - NÍVEL 1
501104802111419	SIILIF - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
501104803118417	SIILIF - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501104804114415	SIILIF - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
501104801115410	SIILIF - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501104501170319	TACHOSIL - 5,5MG/CM2 + 2,0UI/CM2 ESPONJA CT 1 BL PLAS PAPEL + SACHÊ AL (9,5CM X 4,8CM) - NÍVEL 3
501105003115411	TECTA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
501105008117412	TECTA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
501105001112415	TECTA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 2 - NÍVEL 1
501105005118418	TECTA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
501105006114416	TECTA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
501105004111411	TECTA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 45 - NÍVEL 1
501105007110414	TECTA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
501105002119413	TECTA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
501103201114415	VENALOT - 15 MG + 90 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
501103206116319	VENALOT - 15 MG + 90 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
501103205111313	VENALOT - 15 MG + 90 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501103202110413	VENALOT - 15 MG + 90 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
501104601167311	VENALOT H - 5 MG/ML + 50 UI/ML CREM DERM CT FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 3
501112050018903	VENALOT H - 5 MG/ML + 50 UI/ML CREM DERM CT FR PLAS OPC X 240 ML - NÍVEL 3
501104602163318	VENALOT H - 5 MG/ML + 50 UI/ML CREM DERM CT FR PLAS OPC X 40 ML - NÍVEL 3
501103204172416	VENALOT H - 5 MG/ML + 50 UI/ML CREM DERM CT FR PLAS OPC X 80 ML - NÍVEL 3
501103301119419	XANTINON - 100 MG + 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
501103302115417	XANTINON - 100 MG + 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
501103306110312	XANTINON - 100 MG + 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
501103401131410	XANTINON COMPLEX - 40 MG/ML + 53 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT 12 FLAC X 10 ML - NÍVEL 3
501103402136416	XANTINON COMPLEX - 40 MG/ML + 53 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT 60 FLAC X 10 ML (EMB MULT) - NÍVEL 3
501103305130417	XANTINON COMPLEX - 40 MG/ML + 53 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3

Laboratório: TEVA FARMACÊUTICA LTDA.

537500801119210	AZILECT - 1 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
537500802115219	AZILECT - 1 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
537512030004013	COLPOTROFINE - 10 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
537512030004103	COLPOTROFINE - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 15G + APLIC - NÍVEL 3
537512030004213	COLPOTROFINE - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30G + APLIC - NÍVEL 3
537500101151219	COPAXONE - 20 MG/ML SOL INJ CT 28 SERINGA PRE-ENCHIDA X 1 ML - NÍVEL 3
537501501178414	ESTREVA - 0,1 PCC GEL CT CART 3 FR PLAS OP X 50 G - NÍVEL 3
537501502174412	ESTREVA - 0,1 PCC GEL CT CART FR PLAS OP X 50 G - NÍVEL 3
537512080004304	LUTENIL - 5 MG COM CT CART BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
537512080004404	LUTENIL - 5 MG COM CT CART BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 3
537512080004504	LUTENIL - 5 MG COM CT CART BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
537512080004604	LUTENIL - 5 MG COM CT CART BL AL PLAS INC X 42 - NÍVEL 3
537500601152419	TEVABLEO - 15 U PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC - NÍVEL 3
537500703151411	TEVACARBO - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: TEVA FARMACÊUTICA LTDA.

537500701157412	TEVACARBO - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 45 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
537500702153410	TEVACARBO - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
537500501158415	TEVAETOPO - 20 MG/ ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
537500901156411	TEVAFOLIN - 10 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 30ML - NÍVEL 1
537500905151412	TEVAFOLIN - 10 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 35 ML - NÍVEL 1
537500902152418	TEVAFOLIN - 10 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 5ML - NÍVEL 1
537500903159416	TEVAFOLIN - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10ML - NÍVEL 1
537500904155414	TEVAFOLIN - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20ML - NÍVEL 1
537500906158410	TEVAFOLIN - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50ML - NÍVEL 1
537501303155418	TEVAGRASTIM - 300 MCG SOL INJ CT 1 SER PREENC VD INC X 0,5 ML + DISPOSITIVO DE SEGURANÇA 04 - NÍVEL 3
537501304151416	TEVAGRASTIM - 300 MCG SOL INJ CT 10 SER PREENC VD INC X 0,5 ML + DISPOSITIVO DE SEGURANÇA 06 - NÍVEL 3
537501301152411	TEVAGRASTIM - 300 MCG SOL INJ CT 5 SER PREENC VD INC X 0,5 ML - NÍVEL 3
537501302159411	TEVAGRASTIM - 300 MCG SOL INJ CT 5 SER PREENC VD INC X 0,5 ML + DISPOSITIVO DE SEGURANÇA - NÍVEL 3
537501201158418	TEVAIRINOT - 20 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
537501202154416	TEVAIRINOT - 20 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 5 ML - NÍVEL 1
537501101153414	TEVAMESNA - 100 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMBAR X 4ML - NÍVEL 1
537500204153419	TEVAMETHO - 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
537500203157410	TEVAMETHO - 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
537500201154414	TEVAMETHO - 25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
537500202150412	TEVAMETHO - 25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
537501402153413	TEVAMICINA - 200 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + 1 AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
537501401157415	TEVAMICINA - 400 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + 1 AMP DIL X 3 ML - NÍVEL 3
537501001159410	TEVAOXALI - 100MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
537501002155419	TEVAOXALI - 5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
537501003151417	TEVAOXALI - 5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
537501004158415	TEVAOXALI - 5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 28 ML - NÍVEL 3
537501005154413	TEVAOXALI - 5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 40 ML - NÍVEL 3
537500301159418	TEVAPACLI - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 16,7 ML - NÍVEL 1
537500303151414	TEVAPACLI - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 25 ML - NÍVEL 1
537500302155416	TEVAPACLI - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 5 ML - NÍVEL 1
537500304158412	TEVAPACLI - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 50 ML - NÍVEL 1
537500402151412	TEVAVINOR - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
537500401153411	TEVAVINOR - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
537514010004704	TOBRAZOL - 300 MG/5ML SOL INAL CT 14 ENV AL X 4 AMP PLAS TRANS X 5 ML - NÍVEL 3

Laboratório: THEODORO F SOBRAL & CIA LTDA

532312110006304	ACETAZONA - 0,1 MG/ML ELX CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP 15 ML - NÍVEL 1
532312110006404	ACETAZONA - 0,1 MG/ML ELX CX 60 FR PLAS AMB X 120 ML + CP 15 ML (EMB. HOSP.) - NÍVEL 1
532302201165412	ACETAZONA - 1 MG/G CREME DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
532302202161410	ACETAZONA - 1 MG/G CREME DERM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532300103115414	ACETILDOR - 100 MG COM CT ENV PAP X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532312100006003	ACETILDOR - 100 MG COM CT ENV PLAS X 1000 - NÍVEL 1
532312100005903	ACETILDOR - 100 MG COM CT ENV PLAS X 500 - NÍVEL 1
532313080006903	ACETILDOR - 100 MG COM CX ENV PLAS X 1000(EMB HOSP) - NÍVEL 1
532312100005803	ACETILDOR - 100 MG COM CX ENV PLAS X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532300104111420	ACETILDOR - CX. C/200 COMPRIMIDOS (ÁCIDO ACETILSALICILICO INFANTIL) - NÍVEL 1
532300102119424	ACETILDOR - CX. C/250 COMPRIMIDOS (ÁCIDO ACETILSALICILICO ADULTO) - NÍVEL 1
532312100005703	BACSULFAPRIM - 40,0 MG/ML + 8,0 MG/ML SUS OR CT 100 FR PLAS OPC X 50 ML - NÍVEL 1
532312100005603	BACSULFAPRIM - 40,0 MG/ML + 8,0 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 50 ML - NÍVEL 1
532300205139411	BACSULFAPRIN - 40 MG/ML + 08 MG/ML SUS OR CT 01 FR PLAS OPC X 60 ML - NÍVEL 1
532300202131418	BACSULFAPRIN - 40,0 MG/ML + 8,0 MG/ML SUS OR CT 01 FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
532300203136413	BACSULFAPRIN - 40,0 MG/ML + 8,0 MG/ML SUS OR CT 60 FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
532300302177411	BENZOBEIN - 0,2 ML/ML EMU TOP CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
532312020004703	BENZOBEIN - 250 MG/ML EMU TOP CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
532312020004803	BENZOBEIN - 250 MG/ML EMU TOP CX 100 FR VD AMB X 60 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
532301901163112	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
532301902161113	CETOCONAZOL - 20 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532302301161419	DICLOFAN GEL - 11,6 MG/G GEL CT 100 BG AL X 60 G - NÍVEL 3
532302302166414	DICLOFAN GEL - 11,6 MG/G GEL CX 100 BG AL X 60 G (EMB HOSP) - NÍVEL 3
532300501110420	DIPIDOR - 500 MG COM CT 25 ENV AL PLAS X 4 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: THEODORO F SOBRAL & CIA LTDA

532300503131417	DIPIDOR - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
532300504136412	DIPIDOR - 500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
532300601131128	DIPIRONA SODICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1
532300602138126	DIPIRONA SODICA - 500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 1
532312100005406	DIPIRONA SODICA - 500 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532312100005506	DIPIRONA SODICA - 500 MG/ML SOL OR CX 242 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532312110006504	LACTON - 5 MG COM REV CT 25 BL AL/PLAS INC X 04 - NÍVEL 3
532312120006603	MENTELMIN - 100 MG COM CT BL AL POLI X 6 - NÍVEL 1
532312120006703	MENTELMIN - 100 MG COM CT BL AL POLI X 600 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532300901119417	MENTELMIN - 100 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 6 - NÍVEL 1
532313100007503	MENTELMIN - 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML - NÍVEL 1
532300902131410	MENTELMIN - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
532313100007403	MENTELMIN - 20 MG/ML SUS OR CX 200 FR PLAS AMB X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532301801169119	METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50G + 10 APLIC - NÍVEL 1
532301802165117	METRONIDAZOL - 100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50G + 500 APLIC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532313090007004	NEOCETHEO - 5 MG + 250 UI POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
532313090007104	NEOCETHEO - 5MG + 250UI/G POM DERM CT BG AL X 10G - NÍVEL 1
532313090007204	NEOCETHEO - 5MG + 250UI/G POM DERM CX 100 BG AL X 10G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532313090007304	NEOCETHEO - 5MG + 250UI/G POM DERM CX 100 BG AL X 15G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532301601161114	NISTATINA - 25000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC - NÍVEL 1
532301602166111	NISTATINA - 25000 UI/G CREM VAG CX 100 BG AL X 60 G (EMB HOSP) + 1400 APLIC - NÍVEL 1
532312100004906	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
532301001138111	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
532312100005006	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532312100005106	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CX 242 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532312100006106	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED - NÍVEL 3
532301201137119	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML - NÍVEL 3
532312100006206	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED (EMB HOSP) - NÍVEL 3
532301301115419	SULFAZINA - 500 MG COM CT ENV KRAFT X 100 - NÍVEL 3
532312100005203	SULFAZINA - 500 MG COM CT ENV KRAFT X 100 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
532301302111417	SULFAZINA - 500 MG COM CT ENV KRAFT X 250 - NÍVEL 3
532312100005303	SULFAZINA - 500 MG COM CT ENV KRAFT X 250 (EMB FRAC) - NÍVEL 3
532301303118415	SULFAZINA - 500 MG COM CX ENV KRAFT X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3

Laboratório: THERASKIN FARMACEUTICA LTDA.

512112080009204	ALOXIDIL - 50 MG/ML SOL CAPI CT FR SPR PLAS OPC X 50 ML + EXTENSOR - NÍVEL 3
512100501112413	CAMOMILINA C - CX. C/ 20 CAPS - NÍVEL 3
512100901161411	CLINDACNE - 10 MG/G GEL CT BG AL X 25 G - NÍVEL 3
512105501161415	EUTROFIC - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + APLICADOR - NÍVEL 3
512102302133417	HIXIZINE - 10 MG/5 ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML - NÍVEL 1
512102301110413	HIXIZINE - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
512103203171416	MICOLAMINA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
512103202175418	MICOLAMINA - 10MG/ML LOC CT FR PLAS OPC SPRAY X 30ML - NÍVEL 1
512103201179411	MICOLAMINA - 80MG/MG ESMALTE PARA UNHAS CT FR VD INC X 6G - NÍVEL 1
512103701163415	PAPULESS - 40 MG/G GEL TOP CT BG AL X 25 G - NÍVEL 3
512104102166415	THERAPSOR - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 25 G - NÍVEL 1
512104104169411	THERAPSOR - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
512104101178411	THERAPSOR - 0,5 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 25 ML - NÍVEL 1
512104201164410	THERASONA - 11,2 MG/G CREM DERM CT BG AL X 25 G - NÍVEL 1
512104301169414	THERATAR - 17,5 MG/G GEL CT BG AL X 80 G - NÍVEL 3
512104704131415	VATE - 20 MG/ML SUS ORAL CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
512104901174419	VISOLON - 1,0 MG + 0,5 MG SOL OCULAR FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
512105201168414	VITACID - 0,25MG/G GEL CT BG AL X 25 G - NÍVEL 3
512105202164412	VITACID - 0,5MG/G CREME DERM CT BG AL X 25 G - NÍVEL 3
512105901178315	VITACID ACNE - 0,25 MG/G + 12 MG/G GEL CT BG AL X 25 G - NÍVEL 3
512105401175414	VITACID PLUS - 0,1 MG/G + 4,0 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL PLAS X 15 G - NÍVEL 3
512105801165416	VITACID XT - 1,00 MG/G CREME DERM CT BG AL X 25 G - NÍVEL 3

Laboratório: TKS FARMACÊUTICA LTDA

532412050004516	ACETATO DE OCTREOTIDA - 0,05 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
-----------------	---

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: TKS FARMACÊUTICA LTDA

532412050004416	ACETATO DE OCTREOTIDA - 0,05 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
532412050004716	ACETATO DE OCTREOTIDA - 0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
532412050004616	ACETATO DE OCTREOTIDA - 0,1 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
532413030009706	ÁCIDO ZOLEDRÔNICO - 4 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS - NÍVEL 2
532413030009806	ÁCIDO ZOLEDRÔNICO - 4 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 20 FA VD TRANS - NÍVEL 2
532413030009606	ÁCIDO ZOLEDRÔNICO - 4 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 4 FA VD TRANS - NÍVEL 2
532413030009506	ÁCIDO ZOLEDRÔNICO - 4 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS - NÍVEL 2
532400102110415	ANALGISEN - 500 MG COM CT 50 BL PVC X 4 - NÍVEL 1
532400101114417	ANALGISEN - 750 MG COM CT 5 BL PVC X 4 - NÍVEL 1
532412100008703	ANALGISEN - 750 MG COM CT 50 BL PVC X 4 - NÍVEL 1
532400201119410	ANTIPRESSIN - 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
532400202115419	ANTIPRESSIN - 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
532414030010406	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
532414030010306	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
532412050004914	D-VOID - 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB NEB X 2,5 ML - NÍVEL 3
532412050004814	D-VOID - 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB NEB X 5 ML - NÍVEL 3
532412110009114	EMTAZ - 1G PÓ LIOF INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
532412110009014	EMTAZ - 200 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
532412030004106	ESOMEPRAZOL SODICO - 40 MG PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD TRANS - NÍVEL 1
532412030004006	ESOMEPRAZOL SODICO - 40 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS - NÍVEL 1
532412070007314	FENDROP - 78,60 MCG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2ML - NÍVEL 1
532412070007414	FENDROP - 78,60 MCG/ML SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 10ML - NÍVEL 1
532412070007114	FENDROP - 78,60 MCG/ML SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 2ML - NÍVEL 1
532412070007614	FENDROP - 78,60 MCG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 10ML - NÍVEL 1
532412070007514	FENDROP - 78,60 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 10ML - NÍVEL 1
532412070007214	FENDROP - 78,60 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 2ML - NÍVEL 1
532400401118418	FINAPÉCIA - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
532400504111416	FOLANTINE - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1005 - NÍVEL 3
532400501112411	FOLANTINE - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
532400506114412	FOLANTINE - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 3
532412060005203	FONTI B1 - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1000 - NÍVEL 3
532412060005003	FONTI B1 - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 3
532401301117418	FONTI B1 - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
532412060005103	FONTI B1 - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 3
532413010009403	FONTICAL - 1250 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
532412070008203	FONTICAL - 1250 MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 1020 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
532412070008103	FONTICAL - 1250 MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 510 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
532400602113413	FONTICAL - 1250 MG COM MAST FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
532400704110413	HIDROXINE - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
532400802112410	MESALGIN - 100 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
532400801116412	MESALGIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
532412080008304	NEXIPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
532412080008404	NEXIPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
532412080008504	NEXIPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
532412080008604	NEXIPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL AL X 28 - NÍVEL 1
532412070006014	OCTRIDE - 0,05 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
532412070005914	OCTRIDE - 0,05 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
532412070006214	OCTRIDE - 0,10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
532412070006114	OCTRIDE - 0,10 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
532412070005506	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
532412070005606	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
532412070005706	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
532412070005806	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
532412070006514	PANTASUN - 40 MG/ML PÓ LIOF INJ CT X 25 FA VD INC - NÍVEL 1
532412070006314	PANTASUN - 40 MG/ML PÓ LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
532412070006714	PANTASUN - 40 MG/ML PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
532412070007014	PANTASUN - 40 MG/ML PÓ LIOF INJ CT X 25 FA VD INC + 25 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
532412070006414	PANTASUN - 40 MG/ML PÓ LIOF INJ CT X 5 FA VD INC - NÍVEL 1
532412070006814	PANTASUN - 40 MG/ML PÓ LIOF INJ CT X 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
532412070006614	PANTASUN - 40 MG/ML PÓ LIOF INJ CT X 50 FA VD INC - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: TKS FARMACÊUTICA LTDA

532412070006914	PANTASUN - 40 MG/ML PÓ LIOF INJ CTX 50 FA VD INC +50 AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 1
532412070007714	RAPITRAM - 50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
532412070007914	RAPITRAM - 50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
532412070007814	RAPITRAM - 50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
532412070008014	RAPITRAM - 50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
532412110008804	RILOTOL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 3
532412110008904	RILOTOL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
532412120009206	RILUZOL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 3
532412120009306	RILUZOL - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
532412050004304	SOMPRAZ IV - 40 MG PÓ LIOF SOL INJ CT 10 FA VD TRANS - NÍVEL 1
532412050004204	SOMPRAZ IV - 40 MG PÓ LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS - NÍVEL 1
532400901110416	TEKADIN - 150 MG COM REV CT ENV AL X 20 - NÍVEL 1
532412060005303	TEKADIN - 150 MG COM REV CT STR AL X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532400903113412	TEKADIN - 150 MG COM REV CT STR AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532400902117414	TEKADIN - 300 MG COM REV CT ENV AL X 10 - NÍVEL 1
532412060005403	TEKADIN - 300 MG COM REV CT STR AL X 1000 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532400904111413	TEKADIN - 300 MG COM REV CT STR AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532401101118410	TEKAFLEX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
532400301113414	VENALAPRIL - 10MG 30 COMP. - NÍVEL 1
532400302111415	VENALAPRIL - 20MG 30 COMP. - NÍVEL 1
532401202119412	VENOPRESSIN - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
532401203115410	VENOPRESSIN - 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 1
532401204111419	VENOPRESSIN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 - NÍVEL 1
532401201112414	VENOPRESSIN - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
532413070010103	ZOBONE - 4 MG PÓ LIOF SOL INJ CT 10 FA VD TRANS - NÍVEL 2
532413070010203	ZOBONE - 4 MG PÓ LIOF SOL INJ CT 20 FA VD TRANS - NÍVEL 2
532413070010003	ZOBONE - 4 MG PÓ LIOF SOL INJ CT 4 FA VD TRANS - NÍVEL 2
532413070009903	ZOBONE - 4 MG PÓ LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS - NÍVEL 2

Laboratório: TOMMASI IMPORTAÇÃO EXPORTAÇÃO E REPRESENTAÇÃO LTDA

539900101137417	FLEET ENEMA - 0,06G/ML + 1,6G/ML FR PLAS INC X 133 ML - NÍVEL 3
-----------------	---

Laboratório: TORRENT DO BRASIL LTDA

532701501111412	ALCYTAM - 20 MG COM CT BL AL PVC X 14 - NÍVEL 1
532701502118410	ALCYTAM - 20 MG COM CT BL AL PVC X 28 - NÍVEL 1
532700101111417	ALTROX - 0,25 MG COM CT BL AL /AL X 20 - NÍVEL 1
532700102116412	ALTROX - 0,5 MG COM CT BL AL /AL X 20 - NÍVEL 1
532700103112410	ALTROX - 1 MG COM CT BL AL /AL X 20 - NÍVEL 1
532700201114418	AMLOCOR - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532700203117414	AMLOCOR - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532701601116416	AZUKON MR - 30 MG COM CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
532701702117418	AZULIX - 1 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532701701110411	AZULIX - 2 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532702001112418	BETACARD PLUS - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532702002119416	BETACARD PLUS - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532702602116418	BRANTA - 50MG + 5MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
532702601111315	BRANTA - 50MG + 5MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532703403117412	BRATOR - 160 MG COM REV CT BL AL/AL INC X 10 - NÍVEL 1
532703404113410	BRATOR - 160 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532703405111411	BRATOR - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
532703406116417	BRATOR - 320 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532703401114416	BRATOR - 80 MG COM REV CT BL AL/AL INC X 10 - NÍVEL 1
532703402110414	BRATOR - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532703503111416	BRATOR H - 160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
532703504118414	BRATOR H - 160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532703505114412	BRATOR H - 160 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532703506110410	BRATOR H - 320 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532703507117419	BRATOR H - 320 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532703501119411	BRATOR H - 80 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
532703502115418	BRATOR H - 80 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: TORRENT DO BRASIL LTDA

532713010015806	CARVEDILOL - 12,5MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
532713010015506	CARVEDILOL - 12,5MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532713010015906	CARVEDILOL - 25MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
532713010015606	CARVEDILOL - 25MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532713010015706	CARVEDILOL - 6,25MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
532713010015406	CARVEDILOL - 6,25MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532700301119411	CLONOTRIL - 0,5 MG COM CT 2 BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
532700302115411	CLONOTRIL - 2 MG COM CT BL AL/PVC X 20 - NÍVEL 1
532712120012506	CLORIDRATO DE METFORMINA +GLIBENCAMIDA - 500 MG +2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532712120012606	CLORIDRATO DE METFORMINA +GLIBENCAMIDA - 500MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532713010016006	CLORIDRATO DE NEBIVOLOL - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532712120011806	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 15 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
532712120011506	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 15 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532712120012106	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 15 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
532712120011906	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 30 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
532712120011606	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 30 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532712120012206	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 30 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
532712120012006	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 45 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
532712120011706	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 45 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532712120012306	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 45 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
532712120013006	CLORIDRATODE DONEPEZILA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532712120013206	CLORIDRATODE DONEPEZILA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
532712120012906	CLORIDRATODE DONEPEZILA - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532712120013106	CLORIDRATODE DONEPEZILA - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 3
532701905115411	ECATOR - 10,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL / AL X 30 - NÍVEL 1
532701901111411	ECATOR - 2,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532701902116415	ECATOR - 5,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532703301111415	ECATOR ANLO - 2,5 MG + 5,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
532703302116410	ECATOR ANLO - 2,5 MG + 5,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532712050010303	ECATOR ANLO - 5 MG + 5 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
532703303112419	ECATOR ANLO - 5,0 MG + 5,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532702201111415	ECATOR H - 5 MG+25,0 MG COM BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532702902111411	EPÉZ - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532702901113410	EPÉZ - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 3
532702903116417	EPÉZ - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532703102117413	ESPRAN - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
532703101110415	ESPRAN - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532713010016106	GABAPENTINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532713010016206	GABAPENTINA - 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532712100011104	GABATIN - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
532712100011204	GABATIN - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532712100011304	GABATIN - 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
532712100011404	GABATIN - 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532702703117411	GLIBETA - 2,5 MG + 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
532702702110411	GLIBETA - 2,5 MG + 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532702701114413	GLIBETA - 5 MG + 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532701301112415	INDAPEN SR - 1.5 MG COM REV CT BL AL AL X 15 - NÍVEL 1
532700504117413	KARVIL - 12,5 MG COM CT BL AL /AL X 30 - NÍVEL 1
532700501118419	KARVIL - 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
532700505113411	KARVIL - 25 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
532700506111412	KARVIL - 25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532700502114417	KARVIL - 3,125 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
532700507116418	KARVIL - 3,125 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532700503110415	KARVIL - 6,25 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
532700508112416	KARVIL - 6,25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532700601112412	LAMITOR - 100 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532700602119410	LAMITOR - 25 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532700603115419	LAMITOR - 50 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: TORRENT DO BRASIL LTDA

532712120013506	LAMOTRIGINA - 100 MG COM CT BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 1
532712120013306	LAMOTRIGINA - 25 MG COM CT BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 1
532712120013406	LAMOTRIGINA - 50 MG COM CT BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 1
532700701117416	LISTRIL - 10 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532700702113414	LISTRIL - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532712120012406	LOSARTANA POTÁSSICA - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532702403113419	MENELAT - 30 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
532702401110412	MENELAT - 30 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532702402117410	MENELAT - 45 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532702502111414	METTA SR - 500 MG COM LIB PROL CT BL AL/ AL X 10 - NÍVEL 1
532702501115416	METTA SR - 500 MG COM LIB PROL CT BL AL/ AL X 30 - NÍVEL 1
532712100010904	NEBLOCK - 5 MG COM CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
532712100011004	NEBLOCK - 5 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532712100010704	NEBLOCK - 5 MG COM CT BL AL/AL X 7 - NÍVEL 1
532712100010804	NEBLOCK - 5 MG COM CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
532702101117411	OLEPTAL - 300 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
532702102113411	OLEPTAL - 600 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
532713010016306	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532702802115415	PERICOR - 4 MG COM CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
532702803111413	PERICOR - 4 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
532702801119417	PERICOR - 4 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532712120013606	PERINDOPRIL - 4 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
532712120013706	PERINDOPRIL - 4 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532712120013806	PERINDOPRIL - 4 MG COM CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
532703202111417	PIOGLIT - 15 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532712010008603	PIOGLIT - 30 MG COM CT BL AL/AL X 15 - NÍVEL 1
532703203118415	PIOGLIT - 30 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532703201115419	PIOGLIT - 45 MG COM CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532712120012706	RAMIPRIL + BESILATO DE ANLODIPINO - 2,5 MG + 5 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532712120012806	RAMIPRIL + BESILATO DE ANLODIPINO - 5,0 MG + 5 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532700801111411	RESPIDON - 1 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
532712060010403	RESPIDON - 1 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
532700802118418	RESPIDON - 2 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
532712060010503	RESPIDON - 2 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
532700803114416	RESPIDON - 3 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
532712060010603	RESPIDON - 3 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
532703001116411	ROSUCOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
532703002112411	ROSUCOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532703003119418	ROSUCOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532712120014106	ROSUVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COMP REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
532712120013906	ROSUVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COMP REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532712120014206	ROSUVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COMP REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
532712120014006	ROSUVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COMP REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532712120014306	ROSUVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COMP REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
532700902112411	SERENATA - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532700901116413	SERENATA - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
532702304115413	SLENFIG - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532702302112417	SLENFIG - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532701004118419	TORLÓS - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
532701005114417	TORLÓS - 100 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532701001119414	TORLÓS - 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
532701002115412	TORLÓS - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 1
532701003111410	TORLÓS - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 1
532714010016903	TORLÓS - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532714010016803	TORLOS H - 100MG + 25MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532714010016703	TORLOS H - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532701101113418	TORLÓS H - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
532701102111419	TORLÓS H - 50 MG + 12,5 MG COM REV CT 4 BL AL/AL X 7 - NÍVEL 3
532701201118411	TORVAL CR - 300 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
532701202114411	TORVAL CR - 500 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: TORRENT DO BRASIL LTDA

532712120015106	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA - 160 + 12,5 COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
532712120015206	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA - 160 + 12,5 COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
532712120014506	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA - 160 + 12,5 COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532712120015306	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA - 160 + 25 COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
532712120014606	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA - 160 + 25 COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532712120014706	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA - 320 + 12,5 COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532712120014806	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA - 320 + 25 COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532712120014906	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA - 80 + 12,5 COM REV CT BL AL/AL X 14 - NÍVEL 3
532712120015006	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA - 80 + 12,5 COM REV CT BL AL/AL X 28 - NÍVEL 3
532712120014406	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA - 80 + 12,5 COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 3
532701401117419	VENLIFT OD - 150 MG CAP GEL DURA BL AL PVC X 14 - NÍVEL 1
532713120016603	VENLIFT OD - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
532701403111418	VENLIFT OD - 37,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 14 - NÍVEL 1
532713120016403	VENLIFT OD - 37,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1
532701404116413	VENLIFT OD - 37,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 7 - NÍVEL 1
532701402113417	VENLIFT OD - 75 MG CAP GEL DURA BL AL PVC X 14 - NÍVEL 1
532713120016503	VENLIFT OD - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 1

Laboratório: TRB PHARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA

532801201160414	ARTISAL - 35 MG+1 MG+10 MG+50 MG CT BG AL PLAS X 30 G - NÍVEL 3
532800201116417	ARTRODAR - 50 MG CAP GEL CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
532800301110216	BROS - 100 MG CAP CT 2 BL AL PLAS X 10 - NÍVEL 3
532800402111412	CLEVERON - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 2
532800401115414	CLEVERON - 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 15 - NÍVEL 2
532813120002603	HYALUDERMIN - 2 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
532800501160411	HYALUDERMIN - 2 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
532813120002703	HYALUDERMIN - 2 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
532800502132411	HYALUDERMIN - 2 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB NEB X 10 ML - NÍVEL 1
532801102111318	METHYCOBAL - 500 MCG DRG CT 10 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 3
532801101158310	METHYCOBAL - 500 MCG SOL INJ CT 10 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
532800601157412	POLIREUMIN - 10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
532800701119415	SICOTRAT - 100 MG CAP GEL CX CT 2 BL AL X 10 - NÍVEL 3
532800902157217	SYGEN - 100 MG SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
532800901150219	SYGEN - 100 MG SOL INJ CX FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
532800903153215	SYGEN - 20 MG SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
532801001153414	TELEXIAL - 10 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3

Laboratório: UCI - FARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

532900104139412	ADRENYL - 0,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
532900401117413	ATENASE - 500 MG CO MAST CT ENV KRAFT E POLIETILENO X 4 - NÍVEL 1
532900501138412	BISPECT - 0,8 MG/ ML XPE INF CT 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED - EMB HOSP - NÍVEL 1
532900506131416	BISPECT - 0,8 MG/ ML XPE INF CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
532900504137417	BISPECT - 1,6 MG/ ML XPE ADULTO CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
532900503130419	BISPECT - 2 MG/ML SOL CT FR VD AMB GOT X 50 ML - NÍVEL 1
532900601116410	BROMOPAN - 10 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
532900602139414	BROMOPAN - 4 MG/ML SOL OR PEDIAT CT FR PLAS OPC X 20 ML + CGT - NÍVEL 1
532900701110414	CAMBEM - 180 MG/COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
532900702133418	CAMBEM - 6 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
532907201164415	CETODERM - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
532907202179416	CETODERM - 20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
532907204112416	CETODERM - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
532907203116418	CETODERM - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
532908201117415	CIPROLIP - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
532901002161417	CLOSTEMIN - 5 MG/G + 5 MG/G CREME CT BG PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
532901004162410	CLOSTEMIN - 5 MG/G + 5 MG/G CREME VAG CT BG PLAS OPC X 40 G + APLICADOR - NÍVEL 3
532901201111411	COLCITRAT - 0,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
532901301116413	EXAVIR - 200 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
532901303161416	EXAVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
532901402133410	EXELMIN - 5 MG/ML + 13,33 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
532901401110417	EXELMIN - 75 MG + 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: UCI - FARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

532907302114413	FENDICAL - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
532907301118415	FENDICAL - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
532901501115410	FEXODANE - 120 MG COM REV CT STR AL/AL X 10 - NÍVEL 1
532901502111419	FEXODANE - 180 MG COM REV CT STR AL/AL X 10 - NÍVEL 1
532901703133411	FRENURIN - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
532901701114418	FRENURIN - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
532901702110416	FRENURIN - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
532901801161418	FUNGIROX - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
532901804177412	FUNGIROX - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS CGT X 15 ML - NÍVEL 1
532901802174416	FUNGIROX - 80 MG/G ESMALTE P/UNHAS CT FR VD INC X 3 G - NÍVEL 1
532901803170414	FUNGIROX - 80 MG/G ESMALTE P/UNHAS CT FR VD INC X 6 G - NÍVEL 1
532901902136419	GIARLAM - 10 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 70 ML - NÍVEL 3
532907101161414	GYMBEM - 20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
532902001167411	HEMOFLEB - (0,100+0,100+0,600+0,060+0,225G)/15G POM RET CX 50 BG PLAS OPC X 50G - NÍVEL 3
532902002163418	HEMOFLEB - (0,100+0,100+0,600+0,060+0,225G)/15G POM RETAL CT BG PLAS OPC X 50G - NÍVEL 3
532902101110411	IVERMEC - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
532902102117418	IVERMEC - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
532902103113416	IVERMEC - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 80 - NÍVEL 1
532902201174411	LACTO-VAGIN - SOL GIN CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 3
532902601113418	MEGUANIN - 500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
532902602111419	MEGUANIN - 850 MG COM REV CT 20 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
532902603116414	MEGUANIN - 850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
532907601111416	MEPRAMIN - 10 MG DRG CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
532907602118414	MEPRAMIN - 10 MG DRG CX 10 BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
532907603114412	MEPRAMIN - 25 MG DRG CT 10 BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
532907604110410	MEPRAMIN - 25 MG DRG CT BL AL PVC X 20 - NÍVEL 1
532907702112418	MEPROZIN - 100 MG COM CT 20 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
532907701116411	MEPROZIN - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
532907703119416	MEPROZIN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
532907704115414	MEPROZIN - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 20 - NÍVEL 1
532907705138418	MEPROZIN - 40 MG/ML SOL ORAL CT 50 FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
532907706134416	MEPROZIN - 40 MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
532902702114411	MINUSORB - 10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 2
532902701118411	MINUSORB - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 2
532902703110418	MINUSORB - 70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 2
532902901133414	MUCOCETIL - 100 MG/5G GRAN CT 16 ENV AL - NÍVEL 1
532902906135415	MUCOCETIL - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
532902907131413	MUCOCETIL - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
532902904132419	MUCOCETIL - 200 MG/5G GRAN CT 16 ENV AL - NÍVEL 1
532902902131415	MUCOCETIL - 600 MG/5G GRAN CT 16 ENV AL - NÍVEL 1
532903001111412	NISALGEN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
532903005166416	NISALGEN - 20 MG/G GEL CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
532903006162414	NISALGEN - 20 MG/G GEL CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
532903002167411	NISALGEN - 5 PCC GEL TOP CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
532903201135412	PENTALAC - 667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
532903301131419	PERIDONA - 1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + MEDIDOR - NÍVEL 1
532903302111411	PERIDONA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
532903401118414	PROPAN - DRG CT STR X 20 - NÍVEL 3
532903402130418	PROPAN - ELX CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
532903502135411	PYR-PAM - 10 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 40 ML - NÍVEL 1
532903801175415	RILAN - 20 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPY X 15 ML - NÍVEL 3
532903802171413	RILAN - 40 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC X 13 ML - NÍVEL 3
532904001113413	SECNIZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
532904002111414	SECNIZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
532904006131411	SECNIZOL - 30 MG/ML PO P/PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
532904003132415	SECNIZOL - 30 MG/ML PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 15 ML - NÍVEL 1
532904004112418	SECNIZOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
532904005119416	SECNIZOL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
532904103110413	SERONIP - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
532907901115417	SIBUTRAN - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: UCI - FARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

532908003110414	SINEDOL - 100 MG COM AB RETARD CT 01 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 3
532908002130411	SINEDOL - 100 MG/ML SOL OR CT 01 FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
532908001118418	SINEDOL - 50 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 3
532904202135414	THIABEN - 50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 40 ML - NÍVEL 1
532904201112410	THIABEN - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
532904301168418	THIABENA - 10 MG/G + 5 MG/G POM DERM CT BG PLAS OPC X 15 G - NÍVEL 1
532904302164416	THIABENA - 50MG/G POM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 3
532904303160414	THIABENA - 50MG/G POM DERM CT BG AL X 45G - NÍVEL 3
532912010018006	TIOABENDAZOL - 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 45 G - NÍVEL 1
532904501116411	TRENTOFIL - 400 MG COM REV CT 2 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 3
532904502112411	TRENTOFIL - 400 MG COM REV CX CT 20 BL AL PVC X 10 - NÍVEL 3
532904602168417	TRINIZOL-M - 30 MG + 20MG CR VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC - NÍVEL 1
532904601161419	TRINIZOL-M - 30 MG + 20MG CR VAG CT BG AL X 80 G - NÍVEL 1
532907801110413	TRISOMATOL - 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
532907802117411	TRISOMATOL - 25 MG COM CT 20 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
532907803113411	TRISOMATOL - 75 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
532907804111410	TRISOMATOL - 75 MG COM CT 20 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
532904703118318	VIRAZOLE - 250 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 1
532904902137411	ZETALERG - 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 75 ML - NÍVEL 1
532904901114416	ZETALERG - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
532905003136419	ZETITEC - 0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
532905001117417	ZETITEC - 1 MG COM CT BL AL PLAS X 20 - NÍVEL 1
532905002131413	ZETITEC - 1 MG/ML SOL OR FR VD AMB X 30 ML + CGT - NÍVEL 1

Laboratório: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A

533000101174411	A CURITYBINA - 0,1 G/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 05 ML - NÍVEL 3
533000102162415	A CURITYBINA - 0,28 G/G PAS CT 12 PTS X 13 G - NÍVEL 3
533013020059006	ACEBROFILINA - 10 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + COP - NÍVEL 1
533020001132116	ACEBROFILINA - 5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + SER DOSAD - NÍVEL 1
533024801168118	ACETATO DE DEXAMETASONA - 1 MG/ G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
533024802164116	ACETATO DE DEXAMETASONA - 1 MG/ G CREM DERM CX 50 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533024901162111	ACETATO DE HIDROCORTISONA - 10 MG/ G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
533019304151113	ACETILCISTEÍNA - 10% SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
533019302132111	ACETILCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
533020301160115	ACICLOVIR - 50 MG/G CREM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
533020302167113	ACICLOVIR - 50 MG/G CREM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533020303163111	ACICLOVIR - 50 MG/G CREM CX 50 BG AL X 10 G - NÍVEL 1
533017502134111	AMOXICILINA - 100 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + COP X 15 ML - NÍVEL 1
533017505117110	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
533017503114114	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
533017504110112	AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533017501138113	AMOXICILINA - 50MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + COP X 15 ML - NÍVEL 1
533000302110419	ANALGEX C - 500 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
533000401178410	ANDRIODERMOL - PO TOP CT TB X 50 G - NÍVEL 1
533000402174419	ANDRIODERMOL - SOL TOP CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
533000501172414	ARES - 0,25 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
533000604151411	ARTRINID - 100 MG PO LIOF IV CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533000601118411	ARTRINID - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
533000602157410	ARTRINID - 50 MG/ML SOL INJ IM CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533000603153419	ARTRINID - 50 MG/ML SOL INJ IM CT 6 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533000701139410	AZIRAM - 61,95 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
533000801133414	BABY DRAX - PO SOL OR CT 4 ENV AL POLIET X 27,9 G - NÍVEL 3
533000802131415	BABY DRAX - PO SOL OR CT 50 ENV AL POLIET X 27,9 G - NÍVEL 3
533000901111412	BACLON - 10 MG COM CT BL AL PLAS X 20 - NÍVEL 3
533001002153412	BETA LONG - 3 MG + 3 MG/ML SUS INJ CT 25 AMP VD AMB X 1ML - NÍVEL 1
533001001157414	BETA LONG - 3MG + 3MG/ML SUS INJ CT AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1
533025404170416	BETANOM - 0,25 PCC SOL OFT CT STR 15 FLAC PLAS X 0,3 ML - NÍVEL 1
533025401171411	BETANOM - 0,25 PCC SOL OFT CT STR 30 FLAC PLAS X 0,3 ML - NÍVEL 1
533025405177414	BETANOM - 0,25 PCC SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
533025406173412	BETANOM - 0,25 PCC SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A

533025403174418	BETANOM	- 0,5 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
533025407171413	BETANOM	- 0,5 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
533025402178411	BETANOM	- 0,5 PCC SOL OFT CT STR 15 FLAC PLAS X 0,3 ML - NÍVEL 1
533025408176419	BETANOM	- 0,5 PCC SOL OFT CT STR 30 FLAC PLAS X 0,3 ML - NÍVEL 1
533001101151418	BETAPROSPAN - (5 + 2) MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML	- NÍVEL 1
533021801116415	BIO-C - 1 G COM EFEV CT BL AL X 10	- NÍVEL 3
533012120057104	BIOFLEX - 300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT STRIP X 148	- NÍVEL 3
533012120057204	BIOFLEX - 300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT STRIP X 16	- NÍVEL 3
533012120057304	BIOFLEX - 300 MG + 50 MG + 35 MG SOL OR CT FR PLAS OPC X 10 ML	- NÍVEL 3
533012120058314	BIOGRIPE - 100MG/ML + 2MG/ML + 2MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	- NÍVEL 3
533012120058114	BIOGRIPE - 400 MG + 4 MG + 4MG CAP GEL DURA CT DISPLAY X 25 BL X 4 CART	- NÍVEL 3
533012120058214	BIOGRIPE - 400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 20	- NÍVEL 3
533012120058414	BIOGRIPE - 40MG/ML + 4MG/ML + 4MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	- NÍVEL 3
533019502115415	BISALAX - 5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 150	- NÍVEL 3
533019501119417	BISALAX - 5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	- NÍVEL 3
533001201113119	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	- NÍVEL 1
533001203116115	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	- NÍVEL 1
533001204112113	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	- NÍVEL 1
533001206115111	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	- NÍVEL 1
533001301177119	BROMETRO IPRATRÓPIO 0,25 MG - 0,25 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 20 ML	- NÍVEL 1
533022401138118	BROMOPRIDA - 4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	- NÍVEL 1
533022404153118	BROMOPRIDA - 5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2ML (EMB HOSP)	- NÍVEL 1
533022403157111	BROMOPRIDA - 5 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML	- NÍVEL 1
533022402150111	BROMOPRIDA - 5 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 2 ML	- NÍVEL 1
533012120057004	BRONCOCILIN - 0,48 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML	- NÍVEL 1
533018201154413	BUPSTÉSIC - 0,50% SOL INJ CT 6 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	- NÍVEL 1
533018401153410	BUPSTÉSIC COM VASO - 5,0 MG/ML+0,0091 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD AMB X 20 ML	- NÍVEL 1
533021201151112	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA - 20 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 1 ML	- NÍVEL 3
533021202158110	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA - 20 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	- NÍVEL 3
533021203154119	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA - 20 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 1 ML	- NÍVEL 3
533001403115414	CAPOTRAT - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	- NÍVEL 1
533001404111412	CAPOTRAT - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	- NÍVEL 1
533001405118410	CAPOTRAT - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	- NÍVEL 1
533024702119119	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	- NÍVEL 1
533024701112110	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	- NÍVEL 1
533021307138111	CARBAMAZEPINA - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	- NÍVEL 1
533021308134118	CARBAMAZEPINA - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD	- NÍVEL 1
533021301113115	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	- NÍVEL 1
533021302111116	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	- NÍVEL 1
533021303116111	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	- NÍVEL 1
533021304112111	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	- NÍVEL 1
533021305119118	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	- NÍVEL 1
533021306115116	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	- NÍVEL 1
533022201139110	CARBOCISTEÍNA - 20 MG/ML XPE CT FR PLAS TRANS X 100 ML + CP MED	- NÍVEL 1
533022202135119	CARBOCISTEÍNA - 50 MG/ML XPE CT FR PLAS TRANS X 100 ML + CP MED	- NÍVEL 1
533025002137112	CEFALEXINA - 50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	- NÍVEL 1
533025001130114	CEFALEXINA - 50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED	- NÍVEL 1
533025102115110	CEFALEXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	- NÍVEL 1
533025101119112	CEFALEXINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 8	- NÍVEL 1
533001502156410	CEFALOTIL - 1 G PO SOL INJ CX 50 FA VD INC	- NÍVEL 1
533001501151415	CEFALOTIL - 1 G PO SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 5 ML	- NÍVEL 1
533023801156111	CEFAZOLINA SÓDICA - 1 G PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC X 13 ML (EMB HOSP)	- NÍVEL 1
533001601154416	CEFORAN - 1 G PO SOL INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 4 ML	- NÍVEL 1
533001702155418	CEFTRAT - 1 G PO INJ CT 50 FA VD INC	- NÍVEL 1
533001701159411	CEFTRAT - 1 G PO INJ IM/IV CT FA VD INC	- NÍVEL 1
533001801110412	CELESTRAT - 2 MG + 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	- NÍVEL 1
533001802133416	CELESTRAT - 2 MG/5ML + 0,25 MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	- NÍVEL 1
533001901158417	CETAZ - 1 G PO LIOF CT FA VD INC + DIL X 10 ML	- NÍVEL 1
533001902154415	CETAZ - 1 G PÓ LIOF INJ CT 50 FA VD INC + DIL 10 ML	- NÍVEL 1
533002001177413	CETROLAC - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	- NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A

533013040059104	CHOFRAFIG - SOL OR CT 12 FLAC INC X 10 ML - NÍVEL 3
533013050059603	CHOFRAFIG - SOL OR CT 12 FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
533013040059204	CHOFRAFIG - SOL OR CT 60 FLAC INC X 10 ML - NÍVEL 3
533002102119419	CICLO 21 - 0,15 MG + 0,03 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
533002101112410	CICLO 21 - 0,15 MG + 0,03 MG COM CT BL AL PLAS INC X 63 - NÍVEL 3
533023701119419	CICLOGYN - 0,075 MG + 0,03 MG DRG CT EST CALEND X 21 - NÍVEL 3
533002201176410	CIPRONOM - SOL OFT CT FR OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
533002303114414	CLINDABIOTIC - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533002401167415	CLOMAZEN - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
533002501110415	CLOMIPRAN - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
533002502117413	CLOMIPRAN - 25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
533019601131117	CLONAZEPAM - 2.5 MG / ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML - NÍVEL 1
533021401118119	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533021402114117	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 1
533021403110115	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA - 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533002601131112	CLORIDRATO DE CLOBUTINOL + SUCCINATO DE DOXILAMINA - 4 MG/ML + 0,75 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
533002602138110	CLORIDRATO DE CLOBUTINOL + SUCCINATO DE DOXILAMINA - 48 MG/ML + 9 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 3
533002701152111	CLORIDRATO DE DOPAMINA - 5 MG/ML SOL INJ IV CT 10 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
533012120058803	CLORIDRATO DE DOPAMINA - 5 MG/ML SOL INJ IV CT 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
533022301151112	CLORIDRATO DE PETIDINA - 50 MG/ ML SOL INJ CT 25 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 3
533002802110112	CLORIDRATO DE PROPANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533002803117110	CLORIDRATO DE PROPANOLOL - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1
533002901151119	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
533002902158117	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533003001154111	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
533003002150118	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
533003003157116	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
533003004153114	CLORIDRATO DE TRAMADOL - 50 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
533003101116414	CLORPROMAZ - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533003102155413	CLORPROMAZ - 5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533021501163116	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
533021502161117	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
533021503166112	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
533003201110418	CODEX - 500 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
533003202117416	CODEX - 500 MG + 7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
533020101110416	CONSTANTE - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533020104111413	CONSTANTE - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533020105116419	CONSTANTE - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533020102117414	CONSTANTE - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533020106112417	CONSTANTE - 1,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533020103113412	CONSTANTE - 1,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533003305161418	CORTISONAL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
533003301158412	CORTISONAL - 100 MG PO INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
533003302154410	CORTISONAL - 100 MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 1
533003303150419	CORTISONAL - 500 MG PO INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
533003304157417	CORTISONAL - 500 MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 4 ML - NÍVEL 1
533017901179410	CRISTALIN - 0,25 MG/ML + 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
533003402167417	CYLOCORT - (3 +1) MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
533003401179411	CYLOCORT - (3+ 1) MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
533003501157411	DECAN HALOPER - 50 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 1
533026202156410	DEMEDROX - 150 MG/ML SUS INJ CT 25 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
533026203152419	DEMEDROX - 150 MG/ML SUS INJ CT 25 FA VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
533026204159417	DEMEDROX - 150 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
533026205155415	DEMEDROX - 150 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
533026206151413	DEMEDROX - 150 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML + SER + AGULHA - NÍVEL 3
533026207158411	DEMEDROX - 150 MG/ML SUS INJ CT SER PREENCHIDA X 1 ML - NÍVEL 3
533026208154411	DEMEDROX - 50 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
533026201151415	DEMEDROX - 50 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
533003601119412	DEPRESS - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A

533003602115410	DEPRESS - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
533013100060204	DEPRESS - 20 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS BRANCO X 30 ML - NÍVEL 1
533003701164411	DERMS - 50 MG/G + 5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
533003801177416	DESFRIN - 0,25 MG/ML SOL NAS PED CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
533003802173414	DESFRIN - 0,5 MG/ML SOL NAS ADU CT FR OPC SPRAY X 10 ML - NÍVEL 3
533019101153413	DESLANOL - 0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
533019802119416	DESODIOL - 0,15 MG + 0,03 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
533003901155414	DEXACOBAL - SOL INJ CT 3 AMP X 2 ML + 3 AMP X 1 ML - NÍVEL 1
533004001158415	DEXANEURIN - 0,53 MG/ML + 50 MG/ML + 50 MG/ML + 5,3 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 2 ML + 5,2 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
533023201167414	DEXANOM - 1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
533023202171415	DEXANOM - 1 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
533004101111410	DIAFORMIN - 850 MG COM CT BL AL PLAS X 30 - NÍVEL 1
533020501119410	DIAMOX - 250 MG COM CT FR VD AMB X 25 - NÍVEL 1
533004202153119	DIAZEPAM - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533004301119415	DICLO P - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533023102169117	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO - 11,6 MG/G GEL DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
533023101162119	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO - 11,6 MG/G GEL DERM CT BG AL X 60 G - NÍVEL 3
533004401156118	DICLOFENACO SODICO - 25 MG/ML SOL INJ IM CT 5 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
533004402152116	DICLOFENACO SODICO - 25 MG/ML SOL INJ IM CT 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533004502173417	DICLOGENOM - 1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
533004602119414	DIGESTINA - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533004601139411	DIGESTINA - 4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML - NÍVEL 1
533004603158413	DIGESTINA - 5 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
533004701151413	DOBTAN - 250 MG SOL INJ CT 01 AMP VD AMB X 20 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
533004804153419	DOLO MOFF - 0,2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
533004805151411	DOLO MOFF - 1 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
533004801111413	DOLO MOFF - 10 MG COM FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
533004802150412	DOLO MOFF - 10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
533004803114411	DOLO MOFF - 30 MG COM CT FR VD AMB X 50 - NÍVEL 3
533013090060104	DORLESS - 100 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB GOT X 10 ML - NÍVEL 3
533004903119413	DORLESS - 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
533004904158412	DORLESS - 50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
533004901159418	DORLESS - 50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
533005004118412	DORMIUM - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533005005114410	DORMIUM - 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
533005003154415	DORMIUM - 15 MG/3ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
533005001151419	DORMIUM - 5 MG/5ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
533005002158417	DORMIUM - 50MG/10ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 1
533005101156412	DORNOT - 50 MG/ML SOL INJ CT C/ 25 AMP VD AMB X 2 ML USO HOSP - NÍVEL 3
533024201111417	DOXAPROST - 1 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533024202116412	DOXAPROST - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533024205115417	DOXAPROST - 2 MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533024203112410	DOXAPROST - 2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533024209110411	DOXAPROST - 2 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533024206111415	DOXAPROST - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533024207118413	DOXAPROST - 4 MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533024210119417	DOXAPROST - 4 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533024212111413	DOXAPROST - 4 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533024208114411	DOXAPROST - 4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533024211115415	DOXAPROST - 8 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533024204119419	DOXAPROST - 8 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533005201134119	DROPROPIZINA - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
533025701175412	DRUSOLOL - (2 + 0,5) PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
533005401133418	ECOS - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
533005501111416	ERGOMETRIN - 0,125 MG DRG CX 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB. HOSP) - NÍVEL 3
533005502150415	ERGOMETRIN - 0,2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB.HOSP) - NÍVEL 3
533005603119416	ESPASMODID COMPOSTO - 10 MG + 250 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
533005601159410	ESPASMODID COMPOSTO - 4 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
533005602139413	ESPASMODID COMPOSTO - 6,67MG/ML + 333,33MG/ML SOL OR CT FR X 10 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A

533025901166417	ESTRON - 0,625 MG/G CREM VAG CT BL AL X 25 G + APLIC - NÍVEL 3
533005701153414	ETILEFRIL - 10 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
533005802162419	FENAREN - 10MG/G GEL TOP CT BG X 30 G - NÍVEL 3
533005803134419	FENAREN - 15MG/ML SUS OR CT FR OPC PLAS GOT X 10 ML - NÍVEL 1
533005804157412	FENAREN - 25 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 3 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533005806117418	FENAREN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533005805110411	FENAREN - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533021601151111	FENITOÍNA SÓDICA - 50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP 5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533017602112111	FENOBARBITAL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533017601116111	FENOBARBITAL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533017603135113	FENOBARBITAL - 40 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 1
533017701161410	FERID - 5 MG + 250 UI POM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
533025602118410	FLAMATEC - 15 MG COM CT FR VD AMB X 10 - NÍVEL 1
533025601111412	FLAMATEC - 7,5 MG COM CT FR VD AMB X 10 - NÍVEL 2
533012040056214	FLOSSOTEC - 05 MG COM REV CT STRIP X 30 - NÍVEL 1
533012040056304	FLOSSOTEC - 10 MG COM REV CT STRIP X 30 - NÍVEL 1
533012040056404	FLOSSOTEC - 20 MG COM REV CT STRIP X 30 - NÍVEL 1
533005901152411	FLUCISTEIN - 100 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
533005903139420	FLUCISTEIN - 20MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
533005904135429	FLUCISTEIN - 40 MG/G GRAN CT 15 ENV POLIET X 5 G - NÍVEL 1
533006001155412	FLUMAZEN - 0,5 MG/5 ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
533021701154110	FLUMAZENIL - 0,1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
533006101168419	FOLDAN - 50 MG/G POM DERM CT BG X 45 G - NÍVEL 1
533006102172411	FOLDAN - 50 MG/G SAB CT SACO PLAST X 70 G - NÍVEL 1
533006103179418	FOLDAN - 50 MG/ML LOCAO CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
533006201111419	FOLICORIN - 15 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 1
533023601114415	FOLIPUR - 5 MG COM CT ENV AL POLIET X 20 - NÍVEL 3
533026302118316	FONTOL - 650 MG + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
533026301111318	FONTOL - 650 MG + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533006301116412	FOR GAS - 40 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 20 - NÍVEL 1
533006302139416	FOR GAS - 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 1
533018501158112	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 150 MG/ML SOL INJ CX C/ COLM 50 AMP VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
533018502154110	FOSFATO DE CLINDAMICINA - 150 MG/ML SOL INJ CX C/ COLM 50 AMP VD INC X 4 ML - NÍVEL 1
533006401137111	FUMARATO DE CETOTIFENO - 0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
533025201156419	GANCICLOTRAT - 500 MG PO LIOF CT FA VD INC + DIL X 10 ML - NÍVEL 1
533006501131415	GAVIZ - 40 MG/ML + 40 MG/ML SUS OR CT FR VD INC X 240 ML(HORTELA) - NÍVEL 1
533006502138413	GAVIZ - 40 MG/ML + 40 MG/ML SUS OR CT FR VD INC X 240 ML(MORANGO) - NÍVEL 1
533006503118416	GAVIZ - CX C/ 20 ENV X 4 COMP MAST. SBR. HORTELÃ - NÍVEL 1
533006504114414	GAVIZ - CX C/ 20 ENV X 4 COMP MAST. SBR. MORANGO - NÍVEL 1
533012120057804	GELO-BIO - 0,044 ML/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 3
533012120057604	GELO-BIO - SOL PROP CT TB AL X 150 ML - NÍVEL 3
533012120057704	GELO-BIO - SOL PROP CT TB AL X 60 ML - NÍVEL 3
533012120058703	GELUSIL - 170 MG/ML + 70 MG/ML + 6 MG/ML SUS OR CT FR PLAST OPC X 240 ML (SABOR TRADICIONAL) - NÍVEL 1
533020601131412	GELUSIL - 170 MG/ML + 70 MG/ML + 6 MG/ML SUS OR CT FR PLAST OPC X 240 ML (SABOR MORANGO) - NÍVEL 1
533024001171416	GENONDEXA - (1 +3,5) MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
533006601179411	GENOXACIN - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML - NÍVEL 1
533024503175418	GLAUB - 2 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1
533024502179411	GLAUB - 2 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 15 ML - NÍVEL 1
533024501172411	GLAUB - 2 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML - NÍVEL 1
533006702171414	GLAUCOTRAT - 0,5 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
533006801135114	HALOPERIDOL - 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
533006901172410	HEBRIN - SOL TOP CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
533020701169411	HERPEX - 10MG/G GEL CT BG AL X 10G - NÍVEL 1
533007001132410	HISTADIN - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
533007002112413	HISTADIN - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
533007003135417	HISTADIN - D 1/12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 3
533007004115411	HISTADIN - D 5/120 MG DRG DESINT CALC CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
533007102133412	HYTOS PLUS - 4 MG/ML + 0,75 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MEDIDA - NÍVEL 3
533007101137414	HYTOS PLUS - 48 MG/ML + 9 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 15 ML - NÍVEL 3
533023501152412	IMICIL - 500 MG + 500 MG PO INJ IV CT FA VD AMB - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A

533012070056603	LACRIFILM - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
533018001171411	LACRIFILM - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
533012070056503	LACRIFILM - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
533026001177410	LACRIFRESH - 1,4% + 0,6% SOL OFT CT FR FLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 3
533007401157410	LIDOJET - 20 MG/ML SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 1
533019901117411	LIPTRAT - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533007601131113	LORATADINA - 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
533017801131114	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
533012120058906	MALEATO DE TIMOLOL - 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML - NÍVEL 1
533022602176416	MAXINOM - (1 MG + 3,5 MG + 6000 UI)/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
533022601171410	MAXINOM - (1 MG + 3,5 MG + 6000 UI)/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
533007701118410	MAZITRON - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 3 - NÍVEL 1
533023901118416	METACOROL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533007801155113	MIDAZOLAM - 5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
533012120056903	MUCOFAN - 20 MG/ML XPE CT FR PLAS TRANS X 100 ML - NÍVEL 1
533012120056803	MUCOFAN - 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML - NÍVEL 1
533021101130423	MUCOFAN - 50 MG/ML XPE CT FR PLAS TRANS X 100 ML - NÍVEL 1
533008001136414	NASALIV - 40 MG/ML + 1 MG/ML + 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED - NÍVEL 3
533008002116417	NASALIV - 800 MG + 20 MG + 4 MG COM DISP 50 BL AL PLAS INC X 2 COM AM + 2 COM LAR - NÍVEL 3
533008101130418	NAUSICALM - 25 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
533012030056103	NAUSICALM - 50 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
533008102110410	NAUSICALM - 50 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS X 20 - NÍVEL 3
533008103151412	NAUSICALM - 50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
533012120057404	NAXOTEC - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
533012120057504	NAXOTEC - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
533008201151417	NEO CEBETIL COMPLEXO - SOL INJ IV CT AMP VD INC A X 10 ML + AMP VD INC B X 10 ML - NÍVEL 3
533021901110117	NORFLOXACINO - 400 MG COM CT STR AL X 14 - NÍVEL 1
533021902117115	NORFLOXACINO - 400 MG COM CT STR AL X 6 - NÍVEL 1
533021903113113	NORFLOXACINO - 400 MG COM CT STR AL X 70 - NÍVEL 1
533008601117410	NORMANOR - 0,25 MG + 0,05 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
533023401115418	NOVAGEST - 30 MCG DRG CT BL AL PLAS INC X 35 - NÍVEL 3
533008701111414	NUTRIMAIZ SM - CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 24 - NÍVEL 3
533008702134418	NUTRIMAIZ SM - SUS OR CT FR VD AMB X 90 ML - NÍVEL 3
533025301177418	OCTIFEN - 0,25 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML - NÍVEL 3
533008801175414	OCUPRESS - 2 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 1
533020801112411	OXCARB - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533020804111416	OXCARB - 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
533020803131413	OXCARB - 60 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
533020802119411	OXCARB - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533020805118414	OXCARB - 600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
533009001156413	OXITON - 5 UI/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
533018103136119	PARACETAMOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
533018101117117	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533018102113123	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
533018601111411	PAXTRAT - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533018602116415	PAXTRAT - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533013040059413	PERFENOL - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
533013040059503	PERFENOL - 400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB MULT) - NÍVEL 3
533013040059304	PILEM - 0,75 MG CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 3
533009201163413	POLIDERMS - (0,5+1+10+10) MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
533022701158416	PREDI-MEDROL - 40 MG / ML SUS INJ CT FA VD INC X 2 ML - NÍVEL 1
533022501116116	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533022508110113	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
533022502112114	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533022503119112	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533022507114115	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
533022509117111	PREDNISONA - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
533022504115110	PREDNISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533022511111117	PREDNISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
533022505111119	PREDNISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A

533022506118117	PREDNISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533022510115119	PREDNISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
533022512118115	PREDNISONA - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
533009401111417	PROHAIR - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 3
533019401114413	PROPARK - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 75 - NÍVEL 3
533009501116410	PROSTMAN - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533009601110414	RANIDIN - 150 MG COM REV CT STR X 20 - NÍVEL 1
533009701166411	REGENOM - POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
533010001113416	SCALID - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
533018701165414	SILGLÓS - 10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
533018702161412	SILGLÓS - 10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 50 G - NÍVEL 1
533010101118411	SIRBEN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6 - NÍVEL 1
533010102130413	SIRBEN - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
533021010151411	SOLU-CORTEF - 100MG PÓ LIOF INJ CT 100 FA VD INC - NÍVEL 1
533021008157414	SOLU-CORTEF - 100MG PÓ LIOF INJ CT 100 FA VD INC + DIL X 2ML - NÍVEL 1
533021009153412	SOLU-CORTEF - 100MG PÓ LIOF INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
533021004151411	SOLU-CORTEF - 100MG PÓ LIOF INJ CT 50 FA VD INC + DIL X 2ML - NÍVEL 1
533021011158418	SOLU-CORTEF - 100MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
533021005158411	SOLU-CORTEF - 100MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 2ML - NÍVEL 1
533021006154418	SOLU-CORTEF - 500MG PÓ LIOF INJ CT 100 FA VD INC - NÍVEL 1
533021007150416	SOLU-CORTEF - 500MG PÓ LIOF INJ CT 100 FA VD INC + DIL X 4ML - NÍVEL 1
533021012154416	SOLU-CORTEF - 500MG PÓ LIOF INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
533021001152417	SOLU-CORTEF - 500MG PÓ LIOF INJ CT 50 FA VD INC + DIL X 4ML - NÍVEL 1
533021002159415	SOLU-CORTEF - 500MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
533021003155413	SOLU-CORTEF - 500MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 4ML - NÍVEL 1
533023302117412	STANDOR - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
533023301110414	STANDOR - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
533022101169417	STELE - 1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + APLIC - NÍVEL 3
533022904172413	STER - 1,2 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
533022903176415	STER - 1,2 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
533022901173419	STER - 10 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML - NÍVEL 3
533022902171411	STER - 10 MG/ML SUS OFT CT PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
533026101163411	STEROCLOR - (5 MG+ 0,5 MG)/ G POM OFT CT BG AL OPC X 3,5 G - NÍVEL 3
533026102178412	STEROCLOR - (5 MG+1 MG)/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
533010201155414	SUCCINIL COLIN - 100 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
533010202151412	SUCCINIL COLIN - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 3
533024302161118	SULFADIAZINA DE PRATA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 100 G - NÍVEL 1
533024301165111	SULFADIAZINA DE PRATA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
533024304164114	SULFADIAZINA DE PRATA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
533024303168116	SULFADIAZINA DE PRATA - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
533010301133110	SULFATO DE SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 3
533020201158119	SULFATO DE TERBUTALINA - 0,5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
533020202154117	SULFATO DE TERBUTALINA - 0,5 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
533010401111410	TANDRIFLAM - 300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CX CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
533012120058603	TANDRIFLAM - 300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 3
533012100056703	TEFLAN - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5 - NÍVEL 1
533010501116414	TEFLAN - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533010503151411	TEFLAN - 20 MG PÓ LIÓF SOL INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
533010502155413	TEFLAN - 20 MG PÓ LIÓF SOL INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
533010505154418	TEFLAN - 40 MG PÓ LIÓF SOL INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 1
533010506150416	TEFLAN - 40 MG PÓ LIÓF SOL INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
533024402158410	TEIPLAN - 200 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + SOL DIL X 3 ML - NÍVEL 3
533024401151412	TEIPLAN - 400 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + SOL DIL X 3 ML - NÍVEL 3
533010601153419	TERBUTIL - 0,5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
533010602151411	TERBUTIL - 0,5 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
533010701131425	TERMOL - 200MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
533010702111428	TERMOL - 750MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
533025501117419	TERTOP - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
533025502113417	TERTOP - 250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
533010801111418	TINORAL - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A

533010901165412	TOBRACORT - 3 MG/G + 1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 3
533010902171416	TOBRACORT - 3 MG/ML + 1 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML - NÍVEL 3
533011001168413	TOBRANOM - 3 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G - NÍVEL 1
533011002172414	TOBRANOM - 3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML - NÍVEL 1
533018801161410	TOPCOID - 5MG/G GEL CT BG AL X 40 G - NÍVEL 3
533022802167410	TOPTRAT - 1% LOC DERM CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
533022803171411	TOPTRAT - 28 % SOL TOP P / UNHAS CT FR VD AMB X 24 ML - NÍVEL 1
533022801179415	TOPTRAT - 28% SOL TOP P / UNHAS CT FR VD AMB X 12 ML - NÍVEL 1
533011202155416	TRIOXINA - 1 G IM PÓ INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL X 3,5 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533011302151412	TRIOXINA - 1 G PO INJ CT 50 FA VD INC - NÍVEL 1
533011301153411	TRIOXINA - 1 G PO INJ CT FA VD INC + DIL X 10 ML - NÍVEL 1
533011201159418	TRIOXINA - 1 G PO INJ CT FA VD INC + DIL X 3,5 ML - NÍVEL 1
533011501179414	TROPINOM - 1 PCC SOL OFT CT BL FR PLAS OPC GOT X 5 ML - NÍVEL 3
533011601130417	UNI AMOX - 250 MG/5ML PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
533011602137415	UNI AMOX - 250 MG/5ML PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML - NÍVEL 1
533011603117418	UNI AMOX - 500 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
533011604113416	UNI AMOX - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
533011605136411	UNI AMOX - 500 MG/5ML PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML - NÍVEL 1
533011701151416	UNI AMPICILIN - 1 G PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 5 ML - NÍVEL 1
533011702158414	UNI AMPICILIN - 500 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 5 ML - NÍVEL 1
533011705130413	UNI AMPICILIN - PO SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML 50MG/ML - NÍVEL 1
533011801113419	UNI BROMAZEPAX - 3 MG COM BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533011802111411	UNI BROMAZEPAX - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533011902130416	UNI CARBAMAZ - 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
533012001137419	UNI CEFALEXIN - 250 MG/5 ML PO PREP EXT SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
533012002117411	UNI CEFALEXIN - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533012101115417	UNI CLONAZEPAX - 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533012102111415	UNI CLONAZEPAX - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533012103134419	UNI CLONAZEPAX - 2,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 1
533012201160414	UNI DEXA - 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
533012202159411	UNI DEXA - 2 MG/ ML SOL INJ CX 2 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
533012204151416	UNI DEXA - 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
533012203155418	UNI DEXA - 4 MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 2,5 ML - NÍVEL 1
533012302110412	UNI DIAZEPAX - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533012301114414	UNI DIAZEPAX - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533012304113419	UNI DIAZEPAX - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533012303117410	UNI DIAZEPAX - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533012305152418	UNI DIAZEPAX - 5MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533012703115415	UNI HALOPER - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533012704154414	UNI HALOPER - 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533012802113410	UNI IMIPRAX - 25 MG COM REV CT 10 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533012901111416	UNI IMIPRAX 25 MG - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533012902118414	UNI IMIPRAX 25 MG - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533013001114417	UNI NORFLOX - 400 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 14 - NÍVEL 1
533013101119410	UNI PROPALOL - 40 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X10 - NÍVEL 1
533013202152413	UNI VIR - 250 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL - NÍVEL 1
533013203167414	UNI VIR - 50 MG/G CREM CT BG PLAS OPC X 10 G - NÍVEL 1
533024601150411	UNIANF - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB - NÍVEL 1
533024602157418	UNIANF - 50 MG PÓ LIOF INJ CT 25 FA VD AMB - NÍVEL 1
533023003111412	UNIAZIDA - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533023001117413	UNIAZIDA - 50 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533023002113411	UNIAZIDA - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533013501151419	UNIFEDRINE - 50 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
533013602118417	UNIFENITOLIN - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
533013701116412	UNIFENOBARB - 100 MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533013703151411	UNIFENOBARB - 200 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 1
533013702139416	UNIFENOBARB - 40 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
533018902152417	UNIFENTAL - 50 MCG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 10 ML - REST HOSP - NÍVEL 1
533018903159415	UNIFENTAL - 50 MCG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD INC X 10 ML - REST HOSP - NÍVEL 1
533018904155413	UNIFENTAL - 50 MCG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD INC X 2 ML - REST HOSP - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A

533018905151411	UNIFENTAL - 50 MCG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD INC X 5 ML - REST HOSP - NÍVEL 1
533018906158411	UNIFENTAL - 50 MCG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 10 ML - REST HOSP - NÍVEL 1
533018909157414	UNIFENTAL - 50 MCG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2 ML - REST HOSP - NÍVEL 1
533018907154418	UNIFENTAL - 50 MCG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML - REST HOSP - NÍVEL 1
533018908150416	UNIFENTAL - 50 MCG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML - REST HOSP - NÍVEL 1
533018910155411	UNIFENTAL - 50 MCG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 5 ML - REST HOSP - NÍVEL 1
533018301159417	UNIFEPIM - 1 G PÓ INJ CT FA VD AMB + AMP VD INC X 3 ML - NÍVEL 1
533018302155415	UNIFEPIM - 2 G PÓ INJ CT FA VD AMB - NÍVEL 1
533013802151418	UNIFILIN - 24 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP X 10 ML - NÍVEL 3
533024101115410	UNI-GLIC - 80 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533024103118417	UNI-GLIC - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533024104114415	UNI-GLIC - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533024102111419	UNI-GLIC - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
533013901131423	UNIGRIP - PO SOL OR CT 50 ENV AL POLIET X 5G - NÍVEL 1
533014001118410	UNI-HIOSCIN - 10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
533014002157411	UNI-HIOSCIN - 20 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
533014101155415	UNIMEDROL - 125MG PO P/ SOL INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 2 ML - NÍVEL 1
533014102151413	UNIMEDROL - 500MG PO P/ SOL INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 8 ML - NÍVEL 1
533025801110411	UNINALTRESX - 50 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
533014201117418	UNIPRAZOL - 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
533014202113416	UNIPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
533014204116412	UNIPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 - NÍVEL 1
533014203111417	UNIPRAZOL - 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 - NÍVEL 1
533014302118411	UNIPROFEN - 400 MG COM REV CT STR X 20 - NÍVEL 1
533014301111411	UNIPROFEN - 600 MG DRG CT STR X 20 - NÍVEL 1
533019001116419	UNITIDAZIN - 10 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533019005111411	UNITIDAZIN - 100 MG DRG CT 10 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533019002112417	UNITIDAZIN - 100 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533019007114418	UNITIDAZIN - 200 MG COM RETARD CT FR VD AMB X 100 - NÍVEL 1
533019006118411	UNITIDAZIN - 200 MG COM RETARD CT FR VD AMB X 20 - NÍVEL 1
533019003119415	UNITIDAZIN - 25 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533019008137411	UNITIDAZIN - 3% SOL OR CT FR VD AMB X 10 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
533019009133411	UNITIDAZIN - 3% SOL OR CT FR VD AMB X 50 ML + DOSADOR - NÍVEL 1
533019004115413	UNITIDAZIN - 50 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10 (PORT 344/98 L-C1) - NÍVEL 1
533013050059904	UNI-VIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533013050059804	UNI-VIR - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 1
533012120057914	UROVIT - 100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 3
533012120058014	UROVIT - 200 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 18 - NÍVEL 3
533014501153411	VANCOTRAT - 500 MG PO LIOF CT FA VD INC - NÍVEL 3
533020401114115	VARFARINA SÓDICA - 5 MG COM CT STR AL X 10 - NÍVEL 2
533020402110113	VARFARINA SÓDICA - 5 MG COM CT STR AL X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 2
533020403117111	VARFARINA SÓDICA - 5 MG COM CT STR AL X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 2
533020404113111	VARFARINA SÓDICA - 5 MG COM CT STR AL X 30 - NÍVEL 2
533020405111110	VARFARINA SÓDICA - 5 MG COM CT STR AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 2
533014602154411	VASCER - 20 MG/ ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML - NÍVEL 3
533014601115412	VASCER - 400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
533014901178411	VISIONOM - 0,1 MG/ML + 17 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS X 10 ML - NÍVEL 3
533019201115416	VITA ANTI-OX - COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
533020901133410	VITA JR - SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML C/DOSAD - NÍVEL 3
533020902131411	VITA JR - SOL OR CT FR PLAS OPC X 200 ML C/DOSAD - NÍVEL 3
533020906135411	VITA JR - SOL OR CT FR PLAS OPC X 240 ML C/DOSAD - NÍVEL 3
533020904132415	VITA JR - SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML C/DOSAD - NÍVEL 3
533020903136417	VITA JR - SOL OR CT FR VD AMB X 200 ML C/DOSAD - NÍVEL 3
533020905139413	VITA JR - SOL OR CT FR VD AMB X 240 ML C/DOSAD - NÍVEL 3
533015001154415	VITA K - 10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML - NÍVEL 3
533015101116418	VITA SENIOR - CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
533015204111419	VIVERDAL - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533013090060004	VIVERDAL - 1 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 30 ML + SER DOS - NÍVEL 1
533015202117411	VIVERDAL - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533015205116414	VIVERDAL - 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A

533015206112412 VIVERDAL - 3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533015301158416 VIXMICINA - 1 G PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL - NÍVEL 3
533013050059703 VODOL - 20 MG / G AER CT TB AL X 75G - NÍVEL 1
533015401160412 VODOL - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G - NÍVEL 1
533015402175413 VODOL - 20 MG/G PO TOP CT FR PLAS OPC X 30 G - NÍVEL 1
533015404161411 VODOL - 20 MG/ML LOCAO CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML - NÍVEL 1
533015405166415 VODOL - 20 MG/ML LOCAO CT FR PLAS OPC SPRAY X 60 ML - NÍVEL 1
533015403171411 VODOL - 20 MG/ML LOCAO CT FR VD AMB X 30 ML - NÍVEL 1
533012120058503 WARFARIN - 5MG COM CT STR AL X 30 - NÍVEL 2
533015501114412 WARFARIN - 5MG COM CT STR AL/AL X 10 - NÍVEL 2

Laboratório: UNICHEM FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA

538600102113118 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538600103111119 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1000(EMB HOSP) - NÍVEL 1
538600104116114 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1
538600105112112 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538600106119110 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 1
538600107115119 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538600101117111 AMOXICILINA - 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
538600301116117 FUMARATO DE BISOPROLOL+ HIDROCLOROTIAZIDA - 10,0 MG +6,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538600302112115 FUMARATO DE BISOPROLOL+ HIDROCLOROTIAZIDA - 2,5 MG +6,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538600303119113 FUMARATO DE BISOPROLOL+ HIDROCLOROTIAZIDA - 5,0 MG +6,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
538600202118111 MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
538600203114111 MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
538600201111113 MELOXICAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
538600204110118 MELOXICAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1

Laboratório: UNITED MEDICAL LTDA

533200101151412 AMBISOME - 50 MG PÓ LIOF INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 1
533200201156416 DAUNOXOME - 2 MG/ML EMUL INJ CT FR AMP X 25 ML - NÍVEL 3
533213040001304 RELIPOIETIN - 2000 UI/ 05 ML SOL INJ CT X 1 SER PREENC INC - NÍVEL 3
533213040001404 RELIPOIETIN - 2000 UI/ 05 ML SOL INJ CT X 4 SER PREENC INC - NÍVEL 3
533213040001504 RELIPOIETIN - 2000 UI/ 05 ML SOL INJ CT X 6 SER PREENC INC - NÍVEL 3
533213040001604 RELIPOIETIN - 4000 UI/ 04 ML SOL INJ CT X 1 SER PREENC INC - NÍVEL 3
533213040001704 RELIPOIETIN - 4000 UI/ 04 ML SOL INJ CT X 4 SER PREENC INC - NÍVEL 3
533213040001804 RELIPOIETIN - 4000 UI/ 04 ML SOL INJ CT X 6 SER PREENC INC - NÍVEL 3
533200801171319 TOBI - 300 MG/5 ML SOL NEBULIZ CT ENV AL X 56 AMP POLIET - NÍVEL 3
533213020001202 TRUVADA - 200 MG + 300 MG COM REV FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
533200401112412 ULTRASE - 4.500 U/USP CAP OR CT FR VD AMB X 100 - NÍVEL 3
533200501117416 ULTRASE MT 12 - 12.000 U/USP CAP OR CT FR VD AMB X 100 - NÍVEL 3
533200502113414 ULTRASE MT 18 - 18.000 U/USP CAP OR CT FR VD AMB X 100 - NÍVEL 3
533200503111415 ULTRASE MT 20 - 20.000 U/USP CAP OR CT FR AMB X 100 - NÍVEL 3
533200701159317 VIDAZA - 100MG/200MG PO LIOF SUS INJ SC FA VD INC X 200MG - NÍVEL 3
533200601111312 VIREAD - 300 MG COM REV FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3

Laboratório: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

516400201117119 LEPENC CAPTOPRIL - 25 MG COM CX C/ 50 ENV X 10 - NÍVEL 1

Laboratório: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

526712030002806 OLANZAPINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
526712030002906 OLANZAPINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
526712030002706 OLANZAPINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1
526712030002506 OLANZAPINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
526712030002406 OLANZAPINA - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 1

Laboratório: VALEANT FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA

512000201168417 BACROCIN - 20 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 1
512000301162410 CLOBESOL - 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
512000302169419 CLOBESOL - 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
512000401116410 DALMADORM - 30 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 3
512000501161418 EFURIX - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: VALEANT FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA

512000603150318	FLUORO URACIL - 50 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
512002802169414	GLYQUIN XM - 40 MG/G + 100 MG/G CREM DERM CT 28 SACH X 1 G - NÍVEL 3
512002704175411	ILOSONE - 20 MG / ML SOL TOP CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 3
512002707166411	ILOSONE - 20 MG/G GEL CT BG AL X 60 G - NÍVEL 1
512002705139417	ILOSONE - 25 MG / ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
512002706135415	ILOSONE - 50 MG / ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
512002703111418	ILOSONE - 500 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
512002702113417	ILOSONE - 500 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 48 - NÍVEL 1
512000801114415	LIMBITROL - 12,5MG + 5,0MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
512002901116319	MELLERIL - 10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 (PORT. 344/98 - C1) - NÍVEL 1
512002902112317	MELLERIL - 100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 (PORT. 344/98 - C1) - NÍVEL 1
512002903119315	MELLERIL - 200 MG COM RETARD CT FR VD AMB X 20 (PORT. 344/98 - C1) - NÍVEL 1
512002904115313	MELLERIL - 25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 (PORT. 344/98 - C1) - NÍVEL 1
512002905138317	MELLERIL - 30 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 50 ML - NÍVEL 1
512002906118311	MELLERIL - 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 (PORT. 344/98 - C1) - NÍVEL 1
512000901119311	MESTINON - 60 MG COM CT FR VD AMB X 60 - NÍVEL 3
512001201161410	OXIPELLE - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 1
512001202176411	OXIPELLE - 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
512001301115410	OXSORALEN - 10 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30 - NÍVEL 3
512001401152415	PROSTIGMINE - 0,5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML - NÍVEL 3
512001501157311	PROTAMINA - 10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 5 ML - NÍVEL 3
512001601161418	SOLAQUIN - 40 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 3
512003001119311	TASMAR - 100MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
512001701156416	VIRAMID - 6 G PÓ LIOF FR AMP VD INC X 100 ML - NÍVEL 1
512013080004314	ZADITEN - 0,276 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML - NÍVEL 1
512013080004514	ZADITEN - 0,345 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5ML - NÍVEL 3
512013080004414	ZADITEN - 1,375 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30ML - NÍVEL 1
512013080004214	ZADITEN - 1,38 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1

Laboratório: VIC PHARMA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

537613070000904	AZICERIO - 10 MG/G + 4,00 MG/G CREM DERM CT BG PLAS X 50G - NÍVEL 1
537613070001204	AZICERIO - 10 MG/G + 4,00 MG/G CREM DERM PT PLAS X 400G - NÍVEL 1
537613070001004	AZICERIO - 10 MG/G + 4,00 MG/G CREM DERM PT PLAS X 150G - NÍVEL 1
537613070001104	AZICERIO - 10 MG/G + 4,00 MG/G CREM DERM PT PLAS X 100 G&NBSP;01 - NÍVEL 1
537613070001304	AZICERIO - 10 MG/G + 4,00 MG/G CREM DERM PT PLAS X 500G - NÍVEL 1
537613070000704	AZIPRATA - 10,00 MG/G CR DERM BG PLAS X 50G - NÍVEL 1
537613070000804	AZIPRATA - 10,00 MG/G CR DERM PT PLAS X 400 G - NÍVEL 1

Laboratório: VIDFARMA INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA

541200201165419	CLOTRIMIX - 10 MG/G CR VG CT BG AL X 60 G + 6 APLIC - NÍVEL 1
541200101136417	SEDAVAN - 3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
541200102132415	SEDAVAN - 6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1

Laboratório: VITAPAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

533512090023004	ACECLOFENACO - 100 MG COM REV CT ENV AL X 12 - NÍVEL 1
533500301113416	ALGY-FLANDERIL - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533500303116412	ALGY-FLANDERIL - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533500305135414	ALGY-FLANDERIL - 50 MG/ML SUS OR 50 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533500306131412	ALGY-FLANDERIL - 50 MG/ML SUS OR FR PLAS OPC GOT X 30 ML - NÍVEL 1
533500302111417	ALGY-FLANDERIL - 600 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533500304112410	ALGY-FLANDERIL - 600 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533509003115112	AMINOFILINA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
533509004111110	AMINOFILINA - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
533509002119114	AMINOFILINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
533509001112116	AMINOFILINA - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
533500501112413	AMLODIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533500503115411	AMLODIL - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533500502119411	AMLODIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533500504111418	AMLODIL - 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533512090022903	AMPRAX - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533508001119414	AMPRAX - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: VITAPAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

533508003111410	AMPRAX - 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533508002115412	AMPRAX - 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533508301112415	ANCLORIC - 5 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533500701111410	ATENOCLOLOR - 100 MG / 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
533500702118419	ATENOCLOLOR - 50 MG / 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
533509302112115	ATENOLOL - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533509303119113	ATENOLOL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533509301116117	ATENOLOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533500901137413	BERITIN BC - XPE CT FR VD AMB X 240 ML - NÍVEL 3
533501202119414	BUTACID - 200 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533501201112416	BUTACID - 200 MG DRG CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533508901111118	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533508902116113	CAPTOPRIL - 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 510 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533508903112111	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533508904119111	CAPTOPRIL - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 510 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533508905115118	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533508906111116	CAPTOPRIL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 510 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533502001117412	CLORDILON - 25 MG COM CT FR VD AMB X 42 - NÍVEL 1
533502002113410	CLORDILON - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
533513110024306	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 50 G - NÍVEL 1
533513110024406	CLOTRIMAZOL - 10 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 50 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533508601167411	DERMITRAT - 20 MG/G CREM DERM CT 50 BG AL X 30 G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533508602163418	DERMITRAT - 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
533508603178419	DERMITRAT - 20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML - NÍVEL 1
533508604115410	DERMITRAT - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533508605111419	DERMITRAT - 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533502505131419	DEXAMEX - 0,10 MG/ML ELIXIR CT 50 FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
533502504135410	DEXAMEX - 0,10 MG/ML ELIXIR CT FR VD AMB X 100 ML - NÍVEL 1
533502503163410	DEXAMEX - 1,0 MG/G CREM DERM CT 50 BG AL X 10 G - NÍVEL 1
533502502167412	DEXAMEX - 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G - NÍVEL 1
533509102113118	DIGOXINA - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 1
533509101117111	DIGOXINA - 0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 480 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533513120024603	DIMENIDRIN - 25 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB GOT X 20 ML - NÍVEL 3
533502803132413	DIMENIDRIN - 25 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 3
533513120024703	DIMENIDRIN - 25 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CX 50 FR PET AMB GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
533502804139411	DIMENIDRIN - 25 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 3
533502802111412	DIMENIDRIN - 50 MG + 10 MG COM CX BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
533502901118415	DIURECLOR - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533513120025003	DORALEX - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
533503003113412	DORALEX - 500 MG COM CT ENV AL X 200 - NÍVEL 1
533508802138417	DORFENOL - 200 MG/ML SOL OR CT 50 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533508803134415	DORFENOL - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
533508801115413	DORFENOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533503202132417	ENERGRIP C - 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT X 20 ML - NÍVEL 3
533503201111416	ENERGRIP C - 500 MG COM CT 2 BL X 10 - NÍVEL 3
533503702135415	FLAMATRAT - 15 MG/ML SUS OR CT 50 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533503703131413	FLAMATRAT - 15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML - NÍVEL 1
533508201118411	FLAMATRAT P - 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533508202114411	FLAMATRAT P - 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533508101113418	FLUCONID - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 1 - NÍVEL 1
533508102111419	FLUCONID - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533513040023803	FLUCONID - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
533503802164417	FUNGITRIN - 100 MG/4G + 50 MG/4G CREM VAG CT BG AL X 45 G + APLIC - NÍVEL 1
533503901162412	GELLAT - 0,0444 ML + 0,0444 G + 0,02 G/G POM DERM CT BG AL X 20 G - NÍVEL 3
533504001165413	GINECOL - 10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC DESCART - NÍVEL 1
533513050023903	GLICOMET - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533513050024003	GLICOMET - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533508701110411	GLICOMET - 850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
533508702117418	GLICOMET - 850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533509202118111	IVERMECTINA - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: VITAPAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

533509201111113	IVERMECTINA - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
533509203114111	IVERMECTINA - 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533504102166415	KATRIZAN - 5MG/G + 250 UI/G POM DERM CT 50 BG AL X 20G (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533504103162413	KATRIZAN - 5MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 10G - NÍVEL 1
533504101161411	KATRIZAN - 5MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 20G - NÍVEL 1
533504301118410	LORASLIV - 10 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 12 - NÍVEL 1
533504401112414	LOSACORON - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
533504402119412	LOSACORON - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
533504801110419	MIOCARDIL - 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
533504902138416	MUCOVIT - 3MG/ML XPE INF CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 1
533504901131418	MUCOVIT - 6 MG/ML XPE ADU CT FR VD AMB X 120 ML - NÍVEL 1
533512090023103	NIMELIT - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
533505102119415	NIMELIT - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 504 - NÍVEL 1
533505104138417	NIMELIT - 50 MG/ML SUS OR CT 50 FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
533505103131419	NIMELIT - 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML - NÍVEL 1
533505501110411	PEPTOVIT - 40 MG COM REV CT ENV AL X 14 - NÍVEL 1
533505702116417	PREDCORT - 20 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533505705115411	PREDCORT - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533505704119413	PREDCORT - 5,0 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533505703112415	PREDCORT - 5,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533506001162410	QUADRINEO - 0,5 MG/G+1,0MG/G+10 MG/G+10 MG/G CREM DERM CX BG AL X 15 G - NÍVEL 1
533506002169419	QUADRINEO - 0,5 MG/G+1,0MG/G+10 MG/G+10 MG/G POM DERM CX BG AL X 15 G - NÍVEL 1
533512100023403	RENAPRIL - 10 MG COM CT ENV AL X 30 - NÍVEL 1
533512100023503	RENAPRIL - 10 MG COM CT ENV AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533506104115415	RENAPRIL - 10 MG COM REV CT ENV AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533512100023603	RENAPRIL - 20 MG COM CT ENV AL X 30 - NÍVEL 1
533512100023703	RENAPRIL - 20 MG COM CT ENV AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533512100023203	RENAPRIL - 5 MG COM CT ENV AL X 30 - NÍVEL 1
533512100023303	RENAPRIL - 5 MG COM CT ENV AL X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533506202117420	RESFRIOL - 400 MG + 10 MG + 10 MG + 2 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
533506203113410	RESFRIOL - 400MG + 10MG + 10MG + 2MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 3
533506301115418	REUMOTEC - 20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
533506503117411	SECDAZOL - 1000 MG COM CT 250 ENV AL X 2 - NÍVEL 1
533506502110413	SECDAZOL - 1000 MG COM CT ENV AL X 2 - NÍVEL 1
533513120024803	SECDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
533513120024903	SECDAZOL - 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533500102110425	SEDALIVE - 100 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 200 - NÍVEL 1
533513120024503	SEDALIVE - 500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 - NÍVEL 1
533500101114427	SEDALIVE - 500 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 100 - NÍVEL 1
533512010022406	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533512010022506	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533513070024106	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR PET AMB X 100 ML - NÍVEL 1
533513070024206	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA - 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CX 50 FR PET AMB X 100 ML(EMB HOSP) - NÍVEL 3
533506805113419	TENOLON - 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 280 - NÍVEL 1
533506804117410	TENOLON - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
533506806111411	TENOLON - 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 504 - NÍVEL 1
533506803110412	TENOLON - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 504 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
533507302115411	VERTIZAN - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 480 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
533507301119411	VERTIZAN - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
533507401164427	VITAGLÓS - 5500UI/G + 990UI/G + 150MG/G POM CT BG AL X 45G - NÍVEL 3
533507402160425	VITAGLÓS - 5500UI/G + 990UI/G + 150MG/G POM CX 50 BG AL X 45G - NÍVEL 3
533507501177415	VITAL COLIRIO - 0,30 MG + 0,150 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GT X 20 ML - NÍVEL 3
533507701168411	ZICLOVIR - 5 % CREM CT 1 BG AL X 10 G - NÍVEL 1
533507702164418	ZICLOVIR - 5 % CREM CT 50 BG AL X 10 G - NÍVEL 1

Laboratório: WASSER FARMA LTDA

540000101150411	BROMOGEX - 5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 1
540000102157411	BROMOGEX - 5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1

Laboratório: WYETH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: WYETH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

522708902114423	ADVIL - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 - NÍVEL 1
522708903110421	ADVIL - 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522714030039503	ADVIL - 400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
522712050025103	ADVIL - 400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 16 - NÍVEL 1
522712050025203	ADVIL - 400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
522708905113411	ADVIL - 400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 36 (EMB MULT) - NÍVEL 1
522708904117411	ADVIL - 400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 8 - NÍVEL 1
522700101112311	ANFERTIL - 0,50 MG + 0,05 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
522712120030006	ANIDULAFUNGINA - 100 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 1 FA VD TRANS - NÍVEL 1
522712120030206	ANIDULAFUNGINA - 100 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 15 FA VD TRANS - NÍVEL 1
522712120030106	ANIDULAFUNGINA - 100 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 2 FA VD TRANS - NÍVEL 1
522712090027404	ARTOPROFEN - 20 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS AMB X 20 ML - NÍVEL 1
522712090027504	ARTOPROFEN - 20 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
522712090026804	ARTOPROFEN - 25 MG/G GEL CT BG AL X 20G - NÍVEL 3
522712090026904	ARTOPROFEN - 25 MG/G GEL CT BG AL X 30G - NÍVEL 3
522712090027004	ARTOPROFEN - 25 MG/G GEL CT BG AL X 60G - NÍVEL 3
522712090027104	ARTOPROFEN - 25 MG/G GEL CT BG PLAS X 20G - NÍVEL 3
522712090027204	ARTOPROFEN - 25 MG/G GEL CT BG PLAS X 30G - NÍVEL 3
522712090027304	ARTOPROFEN - 25 MG/G GEL CT BG PLAS X 60G - NÍVEL 3
522714020037606	ATENOLOL+CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
522714020037706	ATENOLOL+CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522714020037806	ATENOLOL+CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522714020038006	ATENOLOL+CLORTALIDONA - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
522714020038106	ATENOLOL+CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
522714020038206	ATENOLOL+CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522714020037506	ATENOLOL+CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522714020037906	ATENOLOL+CLORTALIDONA - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC) - NÍVEL 1
522714030039304	ATEPLUS - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522714030039404	ATEPLUS - 100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
522714030039104	ATEPLUS - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522714030039204	ATEPLUS - 50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
522711201113110	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522711202111111	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
522711203116117	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522711204112115	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
522711205119113	ATORVASTATINA CÁLCICA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522711206115111	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522711207111111	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
522711208118118	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522711209114116	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
522711210112113	ATORVASTATINA CÁLCICA - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522711211119111	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522711212115111	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
522711213111118	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522711214118116	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
522711215114114	ATORVASTATINA CÁLCICA - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522711216110112	ATORVASTATINA CÁLCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522711217117110	ATORVASTATINA CÁLCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
522711218113119	ATORVASTATINA CÁLCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522711219111111	ATORVASTATINA CÁLCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
522711220118114	ATORVASTATINA CÁLCICA - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522709303117415	CALTRATE - 600 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
522709301114419	CALTRATE - 600 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
522710704111411	CALTRATE 600 + D - 600 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 12 - NÍVEL 3
522710701112417	CALTRATE 600 + D - 600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 12 - NÍVEL 3
522710702119415	CALTRATE 600 + D - 600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
522710703115413	CALTRATE 600 + D - 600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3
522710901111414	CALTRATE 600 + M - COM REV CT FR PLAS OPC X 12 - NÍVEL 3
522710903114410	CALTRATE 600 + M - COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
522710902118412	CALTRATE 600 + M - COM REV CT FR PLAS OPC X 60 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: WYETH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

522712060025306	CETOPROFENO - 20 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS AMB X 20 ML - NÍVEL 1
522712060025406	CETOPROFENO - 20 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML - NÍVEL 1
522711501117413	CICLOXX - 15 MG COM CT BL AL PVDC INC X 10 - NÍVEL 1
522711502113411	CICLOXX - 15 MG COM CT BL AL PVDC INC X 20 - NÍVEL 1
522711503111412	CICLOXX - 15 MG COM CT BL AL PVDC INC X 30 - NÍVEL 1
522714010035004	CIPROZER - 500 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 10 - NÍVEL 1
522714010035104	CIPROZER - 500 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 14 - NÍVEL 1
522714010034904	CIPROZER - 500 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 7 - NÍVEL 1
522714010035304	CIPROZER - 500 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 10 - NÍVEL 1
522714010035404	CIPROZER - 500 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 14 - NÍVEL 1
522714010035204	CIPROZER - 500 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 7 - NÍVEL 1
522711111114118	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
522711112110116	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
522711101119117	CITRATO DE SILDENAFILA - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
522711102115115	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
522711103111113	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
522711104118111	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
522711105114111	CITRATO DE SILDENAFILA - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
522711106110118	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
522711110118111	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
522711107117116	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
522711108113114	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
522711109111115	CITRATO DE SILDENAFILA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
522712100028606	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - 250MG SOL INJ IV CT AMP VD INC X 20 ML - NÍVEL 3
522712100028706	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - 250MG SOL INJ IV CX 25 AMP VD INC X 20 ML(EMB HOSP) - NÍVEL 3
522712100028806	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - 250MG SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 20 ML(EMB HOSP) - NÍVEL 3
522712030023106	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 20 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML - NÍVEL 1
522712030023206	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 20 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML - NÍVEL 1
522712030023806	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 20 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS TRANSL X 10 ML - NÍVEL 1
522712030023906	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 20 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS TRANSL X 20 ML - NÍVEL 1
522712030023306	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 20 MG/ML SOL OR CX 25 FR GOT PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522712030023406	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 20 MG/ML SOL OR CX 25 FR GOT PLAS OPC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522712030024006	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 20 MG/ML SOL OR CX 25 FR GOT PLAS TRANSL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522712030024106	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 20 MG/ML SOL OR CX 25 FR GOT PLAS TRANSL X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522712030023506	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 20 MG/ML SOL OR CX 50 FR GOT PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522712030023706	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 20 MG/ML SOL OR CX 50 FR GOT PLAS OPC X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522712030024206	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 20 MG/ML SOL OR CX 50 FR GOT PLAS TRANSL X 10 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522712030023606	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (PORT. 344/98 - LISTA C1) - 20 MG/ML SOL OR CX 50 FR GOT PLAS TRANSL X 20 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522714010036006	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10 - NÍVEL 3
522714010036106	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15 - NÍVEL 3
522714010036206	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20 - NÍVEL 3
522714010036306	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 - NÍVEL 3
522714010036406	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60 - NÍVEL 3
522714010037006	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 250/120 TRANS X 10 - NÍVEL 3
522714010037106	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 250/120 TRANS X 15 - NÍVEL 3
522714010037206	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 250/120 TRANS X 20 - NÍVEL 3
522714010037306	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 250/120 TRANS X 30 - NÍVEL 3
522714010037406	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 250/120 TRANS X 60 - NÍVEL 3
522714010036506	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 250/40 TRANS X 10 - NÍVEL 3
522714010036606	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 250/40 TRANS X 15 - NÍVEL 3
522714010036706	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 250/40 TRANS X 20 - NÍVEL 3
522714010036806	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 250/40 TRANS X 30 - NÍVEL 3
522714010036906	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 250/40 TRANS X 60 - NÍVEL 3
522712030022606	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522712030022706	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: WYETH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

522712030022806	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522712030022906	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522712030023006	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
522709201111426	CLUSIVOL - CARTUCHO CONTENDO 1 FRASCO COM 20 COMPRIMIDOS - NÍVEL 3
522709202132427	CLUSIVOL - CARTUCHO CONTENDO 1 FRASCO COM 240 ML (COMPOSTO) - NÍVEL 3
522714010035504	DICOXIBE - 100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
522714010035604	DICOXIBE - 100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
522714010035704	DICOXIBE - 200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
522714010035804	DICOXIBE - 200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15 - NÍVEL 1
522714010035904	DICOXIBE - 200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30 - NÍVEL 1
522709404134315	DIMETAPP - 0,20 MG/ML + 3 MG/ML ELX CT FR PLAS AMB X 120 ML 01 - NÍVEL 3
522709405130313	DIMETAPP - 0,20 MG/ML + 3 MG/ML ELX CT FR PLAS AMB X 30 ML + SERINGA DOSADORA 01 - NÍVEL 3
522709403111311	DIMETAPP - 4 MG + 60 MG CAP GEL CT BL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
522710101131313	DIMETAPP EXPECTORANTE - 20MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML - NÍVEL 1
522714010034804	DUOQUEL - 100 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 10 - NÍVEL 1
522714010032504	DUOQUEL - 100 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 14 - NÍVEL 1
522714010032604	DUOQUEL - 100 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 15 - NÍVEL 1
522714010032704	DUOQUEL - 100 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 20 - NÍVEL 1
522714010032804	DUOQUEL - 100 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 28 - NÍVEL 1
522714010032904	DUOQUEL - 100 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 30 - NÍVEL 1
522714010033004	DUOQUEL - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 10 - NÍVEL 1
522714010034704	DUOQUEL - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 14 - NÍVEL 1
522714010033104	DUOQUEL - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 15 - NÍVEL 1
522714010033204	DUOQUEL - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 20 - NÍVEL 1
522714010033304	DUOQUEL - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 28 - NÍVEL 1
522714010033404	DUOQUEL - 100 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 30 - NÍVEL 1
522714010031304	DUOQUEL - 200 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 10 - NÍVEL 1
522714010031504	DUOQUEL - 200 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 14 - NÍVEL 1
522714010031604	DUOQUEL - 200 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 15 - NÍVEL 1
522714010031704	DUOQUEL - 200 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 20 - NÍVEL 1
522714010031804	DUOQUEL - 200 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 28 - NÍVEL 1
522714010031404	DUOQUEL - 200 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 30 - NÍVEL 1
522714010031904	DUOQUEL - 200 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 10 - NÍVEL 1
522714010032004	DUOQUEL - 200 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 14 - NÍVEL 1
522714010032104	DUOQUEL - 200 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 15 - NÍVEL 1
522714010032204	DUOQUEL - 200 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 20 - NÍVEL 1
522714010032404	DUOQUEL - 200 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 28 - NÍVEL 1
522714010032304	DUOQUEL - 200 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 30 - NÍVEL 1
522714010034104	DUOQUEL - 25 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 10 - NÍVEL 1
522714010033504	DUOQUEL - 25 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 10 - NÍVEL 1
522714010034204	DUOQUEL - 25 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 14 - NÍVEL 1
522714010033604	DUOQUEL - 25 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 14 - NÍVEL 1
522714010033704	DUOQUEL - 25 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 15 - NÍVEL 1
522714010034304	DUOQUEL - 25 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 15 - NÍVEL 1
522714010033804	DUOQUEL - 25 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 20 - NÍVEL 1
522714010034404	DUOQUEL - 25 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 20 - NÍVEL 1
522714010033904	DUOQUEL - 25 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 28 - NÍVEL 1
522714010034504	DUOQUEL - 25 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 28 - NÍVEL 1
522714010034004	DUOQUEL - 25 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 30 - NÍVEL 1
522714010034604	DUOQUEL - 25 MG COM REV CT BL AL PVDC OPC X 30 - NÍVEL 1
522700801114317	EFEXOR - CARTUCHO COM 2 BLISTER COM 15 COMPRIMIDOS DE 50 MG - NÍVEL 1
522700907117311	EFEXOR XR - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522700901119310	EFEXOR XR - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 14 - NÍVEL 1
522700905114313	EFEXOR XR - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 7 - NÍVEL 1
522700908113318	EFEXOR XR - 37,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522700904118315	EFEXOR XR - 37,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 14 - NÍVEL 1
522700903111317	EFEXOR XR - 37,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 7 - NÍVEL 1
522700909111319	EFEXOR XR - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522700902115319	EFEXOR XR - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 14 - NÍVEL 1
522700906110311	EFEXOR XR - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 7 - NÍVEL 1

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: WYETH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

522701002150310	ENBREL - 25 MG PÓ LIOF INJ CT 4 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU+ 1 ADAPT + 2 LENÇOS - NÍVEL 2
522701005151318	ENBREL - 25 MG SOL INJ CT 2 SER PREENCH C/ AGU X 0,5 ML + 4 LENÇOS - NÍVEL 2
522701006156313	ENBREL - 25 MG SOL INJ CT 4 SER PREENCH C/ AGU X 0,5 ML + 8 LENÇOS - NÍVEL 2
522701003157319	ENBREL - 50 MG PO LIOF INJ CT C/ 2 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU + 1 ADAPT + 2 LENÇO - NÍVEL 2
522701004153317	ENBREL - 50 MG PO LIOF INJ CT C/ 4 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU + 1 ADAPT + 2 LENÇO - NÍVEL 2
522701007152311	ENBREL - 50 MG SOL INJ CT 2 SER PREENCH C/ AGU X 0,5 ML + 4 LENÇOS - NÍVEL 2
522701008159311	ENBREL - 50 MG SOL INJ CT 4 SER PREENCH C/ AGU X 1,0 ML + 8 LENÇOS - NÍVEL 2
522713030030303	ENBREL PFS - 25 MG SOL INJ CT 2 SER PREENCH C/ AGU X 0,5 ML + 2 LENÇOS - NÍVEL 3
522713030030403	ENBREL PFS - 25 MG SOL INJ CT 4 SER PREENCH C/ AGU X 0,5 ML + 4 LENÇOS - NÍVEL 3
522713030030503	ENBREL PFS - 50 MG SOL INJ CT 2 SER PREENCH C/ AGU X 1,0 ML + 2 LENÇOS - NÍVEL 3
522713030030703	ENBREL PFS - 50 MG SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 1,0 ML + SIST APLIC PLAS (PEN) + 2 LENÇOS - NÍVEL 3
522711002153414	ENBREL PFS - 50 MG SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 1,0 ML + SIST APLIC PLAS (PEN) + 4 LENÇOS - NÍVEL 3
522713030030603	ENBREL PFS - 50 MG SOL INJ CT 4 SER PREENCH C/ AGU X 1,0 ML + 4 LENÇOS - NÍVEL 3
522713030030803	ENBREL PFS - 50 MG SOL INJ CT 4 SER PREENCH X 1,0 ML + SIST APLIC PLAS (PEN) + 4 LENÇOS - NÍVEL 3
522711001157416	ENBREL PFS - 50 MG SOL INJ CT 4 SER PREENCH X 1,0 ML + SIST APLIC PLAS (PEN) + 8 LENÇOS - NÍVEL 3
522701201110319	ERANZ - 10MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
522701202117317	ERANZ - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
522701203113315	ERANZ - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7 - NÍVEL 3
522701301115312	EVANOR - 0,25 MG + 0,05 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
522701302111310	EVANOR - 0,25 MG + 0,05 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
522710802113117	GESTODENO + ETINILESTRADIOL - 0,060MG + 0,0015MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 3
522710801117119	GESTODENO + ETINILESTRADIOL - 0,060MG + 0,0015MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 72 - NÍVEL 3
522710803111118	GESTODENO + ETINILESTRADIOL - 0,075 MG + 0,03 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
522701402116411	HARMONET - 0,075 MG + 0,02 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
522712050024306	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 10 - NÍVEL 3
522712050024406	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 15 - NÍVEL 3
522712050024506	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 20 - NÍVEL 3
522712050024606	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 30 - NÍVEL 3
522712050024706	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC INC X 10 - NÍVEL 3
522712050024806	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC INC X 15 - NÍVEL 3
522712050024906	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC INC X 20 - NÍVEL 3
522712050025006	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC INC X 30 - NÍVEL 3
522701603111417	LORAX - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522701604118415	LORAX - 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522709802113415	MAGNÉSIA BISURADA PASTILHAS - 63,70 MG + 521,0 MG + 67,0 MG + 3,30 MG PAST CT BL AL PLAS INC X 200 - NÍVEL 1
522709801117417	MAGNÉSIA BISURADA PASTILHAS - CARTUCHO CONTENDO 5 BLISTERES COM 8 PASTILHAS CADA - NÍVEL 1
522701701113317	MATERNA - COM REV CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
522712080026206	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PVDC INC X 10 - NÍVEL 1
522712080026306	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PVDC INC X 20 - NÍVEL 1
522712080026406	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PVDC INC X 30 - NÍVEL 1
522714030038403	MEMONTIL - 10 MG COM REV CT BL AL PVC 250/120 TRANS X 20 - NÍVEL 3
522713120030904	MEMONTIL - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 10 - NÍVEL 3
522713120031004	MEMONTIL - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 20 - NÍVEL 3
522713120031104	MEMONTIL - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 30 - NÍVEL 3
522713120031204	MEMONTIL - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 60 - NÍVEL 3
522714030038503	MEMONTIL - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC 250/120 TRANS X 30 - NÍVEL 3
522714030038603	MEMONTIL - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC 250/120 TRANS X 60 - NÍVEL 3
522714030038303	MEMONTIL - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC 250/120 TRANS X 10 - NÍVEL 3
522714030038703	MEMONTIL - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC 250/40 TRANS X 10 - NÍVEL 3
522714030038803	MEMONTIL - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC 250/40 TRANS X 20 - NÍVEL 3
522714030038903	MEMONTIL - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC 250/40 TRANS X 30 - NÍVEL 3
522714030039003	MEMONTIL - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC 250/40 TRANS X 60 - NÍVEL 3
522701802114319	MINESSE - 0,06 MG + 0,015 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24 - NÍVEL 3
522702001115315	MINULET - 0,075 MG + 0,03 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
522712120029904	MORFEGIX - 100 MG PO LIOF INJ IV CT 15 FA VD TRANS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522712120029804	MORFEGIX - 100 MG PO LIOF INJ IV CT 2 FA VD TRANS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522712120029704	MORFEGIX - 100 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD TRANS (EMB HOSP) - NÍVEL 1
522702101152311	NEUMEGA - 5 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC + FA VD INC DIL X 1 ML - NÍVEL 3
522712080026006	NITROFURANTOINA - 100 MG CAP GEL DURACT BL AL PLAS INC X 140 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
522712080025906	NITROFURANTOINA - 100 MG CAP GEL DURACT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3

SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: WYETH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

522712080026106	NITROFURANTOINA - 100 MG CAP GEL DURACT BL AL PLAS INC X 280 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
522702203117319	NORDETTE - 0,15 MG + 0,03 MG 1 BL X 21 DRG - NÍVEL 3
522702204113317	NORDETTE - 0,15 MG + 0,03 MG DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3
522712070025504	PRAXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
522712070025604	PRAXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
522712070025704	PRAXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
522712070025804	PRAXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 1
522712100028106	PREGABALINA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
522712100028006	PREGABALINA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 14 - NÍVEL 1
522712100028306	PREGABALINA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
522712100028406	PREGABALINA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 1
522712100028506	PREGABALINA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 56 - NÍVEL 1
522712100027606	PREGABALINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10 - NÍVEL 1
522712100027706	PREGABALINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 14 - NÍVEL 1
522712100028206	PREGABALINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20 - NÍVEL 1
522712100027806	PREGABALINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28 - NÍVEL 1
522712100027906	PREGABALINA - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 56 - NÍVEL 1
522702701117310	PREMARIN - 0,3 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
522702703111311	PREMARIN - 0,625 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
522702707166410	PREMARIN - 0,625 MG/G CREM VAG CT BG X 26 G + APLIC - NÍVEL 3
522702702113319	PREMARIN - CARTUCHO COM BLISTER COM 21 DRÁGEAS MARRONS DE 0,625 MG - NÍVEL 3
522702901116318	PREMELLE - 0,625 MG + 2,5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
522710303117214	PRISTIQ - 100 MG COM REV LIB CONT CT BL PVC/ACLAR/AL X 14 (PORT 344/98) - NÍVEL 1
522710309115213	PRISTIQ - 100 MG COM REV LIB CONT CT BL PVC/ACLAR/AL X 28 - NÍVEL 1
522710305111213	PRISTIQ - 100 MG COM REV LIB CONT CT BL PVC/PVDC/AL X 14 - NÍVEL 1
522710310113210	PRISTIQ - 100 MG COM REV LIB CONT CT BL PVC/PVDC/AL X 28 - NÍVEL 1
522710301114218	PRISTIQ - 50 MG COM REV LIB CONT CT BL PVC/ACLAR/AL X 14 (PORT 344/98) - NÍVEL 1
522710302110216	PRISTIQ - 50 MG COM REV LIB CONT CT BL PVC/ACLAR/AL X 28 (PORT 344/98) - NÍVEL 1
522710304113212	PRISTIQ - 50 MG COM REV LIB CONT CT BL PVC/ACLAR/AL X 7 (PORT 344/98) - NÍVEL 1
522710306116219	PRISTIQ - 50 MG COM REV LIB CONT CT BL PVC/PVDC/AL X 14 - NÍVEL 1
522710307112217	PRISTIQ - 50 MG COM REV LIB CONT CT BL PVC/PVDC/AL X 28 - NÍVEL 1
522710308119215	PRISTIQ - 50 MG COM REV LIB CONT CT BL PVC/PVDC/AL X 7 - NÍVEL 1
522703101113312	RAPAMUNE - 1 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
522703102136316	RAPAMUNE - 1 MG/ML SOL OR CX C/ CT FR VD AMB X 60 ML + 1 ADAPTADOR + 30 SER PLAS AMB + 1 EST - NÍVEL 3
522703105119412	RAPAMUNE - 2 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
522710402158318	RELISTOR - 20 MG/ML SOL INJ CT 7 EST FA VD INC X 0,6ML + SER + 2 LENÇOS - NÍVEL 1
522710401151311	RELISTOR - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 0,6ML - NÍVEL 1
522703301139412	SORCAL - 900 MG/G PO OR CX 60 ENV X 30 G - NÍVEL 3
522709001110426	STRESSTABS 600 ZINCO - CARTUCHO CONTENDO 1 FRASCO PLÁSTICO COM 30 COMPRIMIDOS - NÍVEL 3
522711410111412	TANTRIX - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
522711411118410	TANTRIX - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
522711412114419	TANTRIX - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
522711401112411	TANTRIX - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
522711402119418	TANTRIX - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
522711403115416	TANTRIX - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
522711405118412	TANTRIX - 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
522711404111414	TANTRIX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1 - NÍVEL 1
522711409113415	TANTRIX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
522711406114410	TANTRIX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 - NÍVEL 1
522711407110419	TANTRIX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 - NÍVEL 1
522711408117417	TANTRIX - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8 - NÍVEL 1
522703401151317	TAZOCIN - 2 G + 250 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
522703402156312	TAZOCIN - 4 G + 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
522710501156216	TORISEL - 25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC CT FA VD INC X 1,2 ML + FA VD INC DIL X 1,8 ML - NÍVEL 3
522709901111313	TOTELLE - 1,0 MG + 0,125 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
522709903114311	TOTELLE - 1,0 MG + 0,125 MG DRG CT ENV BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
522709904110318	TOTELLE - 1,0 MG DRG + 1,0 MG + 0,250 MG DRG CT ENV BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
522709902118311	TOTELLE - 1,0 MG DRG X 14/1 MG + 0,250 MG DRG X 14 CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
522703501111317	TRINORDIOL - (0,05MG + 0,03MG) DRG MARRON + (0,075MG + 0,04MG) DRG BRANCA + (0,125MG + 0,03MG) DRG OCRE CT BL AL PLAS INC X 21 - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: WYETH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

522712090026604	TROFURIM - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 140 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
522712090026504	TROFURIM - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 3
522712090026704	TROFURIM - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 280 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
522710001153315	TYGACIL - 50 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC - NÍVEL 3
522703702151316	VACINA MENINGOCÓCICA DO GRUPO C - 10 MCG SUS INJ CT 1 EST 1 SER PREENCH X 0,5 ML + 1 AGU - NÍVEL 3
522703701153315	VACINA MENINGOCÓCICA DO GRUPO C - 10 MCG SUS INJ CT C/ EST C/ 1 FA VD INC X 0,5 ML + - NÍVEL 3
522710602157315	VACINA PNEUMOCÓCICA 13 - VALENTE (CONJUGADA) - SUS INJ CT 01 EST 01 SER PREENCH X 0,5 ML + 01 AGU - NÍVEL 3
522710601150317	VACINA PNEUMOCÓCICA 13 - VALENTE (CONJUGADA) - SUS INJ CT 02 EST 05 SER PREENCH X 0,5 ML + 10 AGU - NÍVEL 3
522703901152312	VACINA PNEUMOCÓCICA CONJUGADA 7 - VALENTE - SUS INJ CT EST FA VD INC X 0.5 ML + SER + 2 AGULHAS + 2 LENÇOS - NÍVEL 3
522711302114414	ZARATOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522711301118416	ZARATOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
522711303110412	ZARATOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522711304117410	ZARATOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
522711305113419	ZARATOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522711306111411	ZARATOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522711307116415	ZARATOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
522711308112413	ZARATOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522711309119411	ZARATOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
522711310117419	ZARATOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522711311113417	ZARATOR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522711312111418	ZARATOR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
522711313116413	ZARATOR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522711314112411	ZARATOR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
522711315119411	ZARATOR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522711316115418	ZARATOR - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 - NÍVEL 1
522711317111416	ZARATOR - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 20 - NÍVEL 1
522711318118414	ZARATOR - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
522711319114412	ZARATOR - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
522711320112411	ZARATOR - 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 - NÍVEL 1
522712110028904	ZOLPIREST - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 10 - NÍVEL 3
522712110029004	ZOLPIREST - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 15 - NÍVEL 3
522712110029104	ZOLPIREST - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 20 - NÍVEL 3
522712110029204	ZOLPIREST - 10 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 30 - NÍVEL 3
522712110029304	ZOLPIREST - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 10 - NÍVEL 3
522712110029404	ZOLPIREST - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 15 - NÍVEL 3
522712110029504	ZOLPIREST - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 20 - NÍVEL 3
522712110029604	ZOLPIREST - 10 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 30 - NÍVEL 3

Laboratório: ZAMBON LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS LTDA.

533800204131412	COBACTIN - 0,8 + 0,2 MG/ML XPE EXTEMP MORANGO CT FR VD AMB 120 ML+6 G GRAN/ENV PE + CP MED - NÍVEL 3
533800201114411	COBACTIN - 4 MG + 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16 - NÍVEL 3
533800301119413	DIVIDOL - 70 MG CAP GEL DUR BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 1
533802602175416	FLUIMARE - 30 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC X 50 ML + MICRO NEBULIZADOR - NÍVEL 3
533800601155318	FLUIMUCIL - 100 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML - NÍVEL 1
533800606173322	FLUIMUCIL - 11,50 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB X 20 ML + CGT (BULBO+CÂNULA) - NÍVEL 3
533800615172317	FLUIMUCIL - 11,50 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB X 20 ML + MICRONEBULIZADOR - NÍVEL 1
533800605134323	FLUIMUCIL - 120 MG/G GRAN CT 16 ENV AL PE X 5 G - NÍVEL 1
533800602135329	FLUIMUCIL - 20 MG/G GRAN CT 16 ENV AL PE X 5 G - NÍVEL 1
533800611134321	FLUIMUCIL - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP DOSAD SBR FRAMBOESA - NÍVEL 1
533800613137311	FLUIMUCIL - 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOSAD SBR FRAMBOESA - NÍVEL 1
533800614133318	FLUIMUCIL - 200 MG COM EFEV CT BL AL/AL X 16 - NÍVEL 1
533800603131327	FLUIMUCIL - 40 MG/G GRAN CT 16 ENV AL PE X 5 G - NÍVEL 1
533800612130311	FLUIMUCIL - 40 MG/G GRAN CT 6 ENV AL PE X 5 G - NÍVEL 1
533800608133328	FLUIMUCIL - 40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP DOSAD SBR MORANGO C/ ROMÃ - NÍVEL 1
533800604111321	FLUIMUCIL - 600 MG COM EFERV CT STR X 16 - NÍVEL 1
533800616136314	FLUIMUCIL - 600 MG COM EFEV CT BL AL/AL X 16 - NÍVEL 1
533800701133413	GLITISOL - 2,5 G GRAN CT 2 ENV AL POLIET X 8 G - NÍVEL 3
533800702113416	GLITISOL - 500 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
533802501174414	GLUCOREUMIN - 1500 MG PO SOL OR CT 10 SACH X 3,95 G - NÍVEL 3
533802502170412	GLUCOREUMIN - 1500 MG PO SOL OR CT 30 SACH X 3,95 G - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ZAMBON LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS LTDA.

533800802118411	IGUASSINA - 50 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
533801001135411	MONURIL - 5,631 GRAN CT ENV AL PE X 8 G - NÍVEL 3
533802702161417	NOVADERM - 5 MG/G + 5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G - NÍVEL 1
533802703168415	NOVADERM - 5 MG/G + 5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 8 APLIC - NÍVEL 3
533801101172416	OTOFOXIN - 5,8 MG/ML SOL OTO CT FR VD AMB GOT X 10 ML - NÍVEL 3
533801201177411	PANOTIL - 10.000 UI/ML + 10 MG/ML + 1 MG/ML + 40 MG/ML SOL OTO CT FR VD AMB CGT X 8 ML - NÍVEL 3
533801403136412	PIPUROL - 40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP DOSAD - NÍVEL 3
533801402113419	PIPUROL - 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
533801702176416	RINOFUIMUCIL - 10 MG/ML + 5 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB CGT X 12 ML - NÍVEL 3
533801803134311	SEKI - 3,54 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED - NÍVEL 3
533801804130318	SEKI - 35,4 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 15 ML + GOT - NÍVEL 3
533801904135427	SPIDUFEN - 1155 MG GRAN CT 10 ENV AL PE X 3 G (SBR DAMASCO) - NÍVEL 1
533801907134316	SPIDUFEN - 1155 MG GRAN CT 10 ENV AL PE X 3 G (SBR MENTA + ANIS) - NÍVEL 1
533814030007405	SPIDUFEN - 770 MG COM REV CT BL AL AL X 12 - NÍVEL 1
533801906138318	SPIDUFEN - 770 MG GRAN CT 10 ENV AL PE X 3 G (SBR MENTA + ANIS) - NÍVEL 1
533801902132420	SPIDUFEN - 770 MG GRAN CT 20 ENV AL PE X 3 G (SBR DAMASCO) - NÍVEL 1
533801903139429	SPIDUFEN - 770 MG GRAN CT 6 ENV AL PE X 3 G (SBR DAMASCO) - NÍVEL 1
533802803111318	TRIDURAL - 100 MG COM REV LIB PROL BL AL PLAS X 5 - NÍVEL 3
533802802115311	TRIDURAL - 200 MG COM REV LIB PROL BL AL PLAS X 5 - NÍVEL 3
533802801119311	TRIDURAL - 300 MG COM REV LIB PROL BL AL PLAS X 5 - NÍVEL 3
533802004111317	URSACOL - 150 MG COM CT BL AL PLAS INC X20 - NÍVEL 3
533802005118315	URSACOL - 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
533802006114313	URSACOL - 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3

Laboratório: ZODIAC PRODUTOS FARMACÊUTICOS S/A

534200101151418	AMPHOCIL - 100 MG PO INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
534200102156413	AMPHOCIL - 50 MG PO INJ CT FA VD INC - NÍVEL 1
534213020009406	BOSENTANA - 125MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 - NÍVEL 1
534213100010006	CABERGOLINA - 0,5 MG COM FR VD AMB CT X 2 - NÍVEL 3
534213100010106	CABERGOLINA - 0,5 MG COM FR VD AMB CT X 8 - NÍVEL 3
534213110010203	CABERTRIX - 0,5 MG COM CT FR VD AMB X 2 - NÍVEL 3
534213110010303	CABERTRIX - 0,5 MG COM CT FR VD AMB X 8 - NÍVEL 3
534200201154419	CARDIOXANE - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB (REST HOSP) - NÍVEL 1
534203501116411	CONDROFLEX - 1,5 + 1,2 G PO OR CT 15 SACH X 4,135 G - NÍVEL 3
534203503135314	CONDROFLEX - 1,5 + 1,2 G PO OR CT 30 SACH X 4,135 G - NÍVEL 3
534203506134319	CONDROFLEX - 1,5 G + 1,2 G PO OR CT 7 SACHES X 4,135 G - NÍVEL 3
534203504115317	CONDROFLEX - 500 MG + 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 40 - NÍVEL 3
534203502112418	CONDROFLEX - 500 MG + 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
534203505111412	CONDROFLEX - 500 MG + 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
534200301132417	DINAFLEX - 1,5 G PO OR CT 15 SACH X 3,95 G - NÍVEL 3
534200303135316	DINAFLEX - 1,5 G PO OR CT 30 SACH X 3,95 G - NÍVEL 3
534200401153416	DOXOLEM - 2 MG/ML PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 5 ML (REST HOSP) - NÍVEL 3
534200402151417	DOXOLEM - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP) - NÍVEL 3
534204101154411	DOXOPEG - 2 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
534203804151319	ELIGARD - 22,5 MG PO LIOF SUS INJ SC LIB PROL CT BL AL PLAS INC SER B + AGU + SER A DIL + ÊMBOLO + 2 DESSEC - NÍVEL 3
534203802159411	ELIGARD - 22,5 MG SUS INJ CT SACHE C/ SER B + SACHE C/ SER A DIL + AGULHA + DESSEC - NÍVEL 3
534213080009803	ELIGARD - 45 MG PO LIOF SUS INJ SC LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS SER B + AGU DISP SEGUR + BL AL PLAS TRANS DIL SER A + EMB + 2 DESSEC - NÍVEL 3
534203803155418	ELIGARD - 7,5 MG PO LIOF SUS INJ SC LIB PROL CT BL AL PLAS INC SER B + AGU + SER A DIL + ÊMBOLO + 2 DESSEC - NÍVEL 3
534203801152411	ELIGARD - 7,5 MG SUS INJ CT SACHE C/ SER B + SACHE C/ SER A DIL + AGULHA + DESSEC - NÍVEL 3
534203102114413	EVOCANIL - 100 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
534203103110411	EVOCANIL - 100 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 60 - NÍVEL 3
534203104117411	EVOCANIL - 200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
534203303111314	FLODIN DUO - 150 MG COM DESINT LENT CT BL AL PLAS BR X 10 - NÍVEL 1
534203304116311	FLODIN DUO - 150 MG COM DESINT LENT CT BL AL PLAS BR X 4 - NÍVEL 1
534203302113410	FLODIN DUO - 150 MG COM DESINT LENT CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 1
534200602116410	LUTAMIDAL - 150 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
534200603112419	LUTAMIDAL - 150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
534200601111415	LUTAMIDAL - 50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
534200801151410	MODIFICAL - 2 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD AMB X 2 ML - NÍVEL 3
534200802158419	MODIFICAL - 2 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD AMB X 4 ML - NÍVEL 3

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ZODIAC PRODUTOS FARMACÊUTICOS S/A

534203902153413	ONCODOCEL - 20 MG SOL INJ CT FA VD INC X 0,5 ML + FA DIL X 1,5 ML - NÍVEL 1
534203901157415	ONCODOCEL - 80 MG SOL INJ CT FA VD INC X 2,0 ML + FA DIL X 6 ML - NÍVEL 1
534200901156414	ONCOTECAN - 4 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 10 ML (REST HOSP) - NÍVEL 1
534201001159415	O-PLAT - 100 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB - NÍVEL 3
534201002155413	O-PLAT - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB - NÍVEL 3
534213020009504	OSTEOTEC - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 1 - NÍVEL 2
534213020009603	OSTEOTEC - 150 MG COM REV CT BL AL/AL X 2 - NÍVEL 2
534201101110418	OXYCONTIN - 10 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
534201102117416	OXYCONTIN - 10 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 12 - NÍVEL 3
534201103113414	OXYCONTIN - 10 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
534201104111415	OXYCONTIN - 20 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
534201106112419	OXYCONTIN - 20 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 12 - NÍVEL 3
534201105116410	OXYCONTIN - 20 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
534201107119417	OXYCONTIN - 40 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 3
534201109111316	OXYCONTIN - 40 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 12 - NÍVEL 3
534201108115415	OXYCONTIN - 40 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 30 - NÍVEL 3
534204401158410	PAMIGEN - 1 G PÓ LIOF INJ IV CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 3
534204402154419	PAMIGEN - 200 MG PÓ LIOF INJ IV CT FA VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
534204001117415	PARATRAM - 37,5 MG + 325 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 - NÍVEL 3
534204002113413	PARATRAM - 37,5 MG + 325 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 3
534213090009903	PARATRAM - 37,5 MG + 325 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 3
534201201158412	PAREXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 16,7 ML - NÍVEL 1
534201202154410	PAREXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 25 ML - NÍVEL 1
534201204157417	PAREXEL - 6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML - NÍVEL 1
534201203150419	PAREXEL - 6MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
534213030009704	PEMEKER - 500 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS - NÍVEL 3
534212020009204	PREBICTAL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
534212020009304	PREBICTAL - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
534212020009004	PREBICTAL - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 - NÍVEL 1
534212020009104	PREBICTAL - 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1
534201301152416	PROLEUKIN - 18000000 UI PO LIOF CT X FA VD INC (REST HOSP) - NÍVEL 3
534203703118316	PYRIDIUM - 100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 12 - NÍVEL 3
534203701115311	PYRIDIUM - 100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 25 - NÍVEL 3
534203702111318	PYRIDIUM - 200 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 18 - NÍVEL 3
534204202171311	RESTIVA - 10 MG ADES TRANS CT SACH X 2 (LISTA A1-PORT 344/98) - NÍVEL 3
534204203178318	RESTIVA - 20 MG ADES TRANS CT SACH X 2 (LISTA A1-PORT 344/98) - NÍVEL 3
534204201175311	RESTIVA - 5 MG ADES TRANS CT SACH X 2 (LISTA A1-PORT 344/98) - NÍVEL 3
534201401157411	SUPRAHYAL - 10 MG/ML SOL INJ CT SER PREENCH VD INC X 2,5 ML - NÍVEL 3
534204501179312	SYNAREL - 2 MG/ML SOL NAS CT FR VD + PLAS OPC X 8 ML + VALV - NÍVEL 3
534202901110410	TAMSULON - 0,4 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 - NÍVEL 1
534202902117419	TAMSULON - 0,4 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
534201501151413	TECNOCARB - 150 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB X 25 ML - NÍVEL 3
534201502158411	TECNOCARB - 450 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB X 50 ML - NÍVEL 3
534201601156417	TECNOCRIS - 1 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 ML (EMB HOSP) - NÍVEL 1
534203401154417	TECNOMAX - 10 MG PO LIOF CT FA VD INC REST HOSP - NÍVEL 3
534203402150415	TECNOMAX - 50 MG PO LIOF CT FA VD INC REST HOSP - NÍVEL 3
534201801112413	TECNOMET - 2,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10 - NÍVEL 3
534201802119411	TECNOMET - 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 - NÍVEL 3
534201901151410	TECNOMICINA - 15 U PO LIOF INJ CX AMP VD INC + AMP DIL X 10 ML - NÍVEL 3
534202002159417	TECNOPLATIN - 0,5 MG/ML SOL INJ CX FA VD AMB X 100 ML (USO HOSP.) - NÍVEL 3
534202001152419	TECNOPLATIN - 0,5MG/ML SOL INJ CX FA VD AMB X 20 ML (USO HOSP.) - NÍVEL 3
534202101114411	TECNOTAX - 10 MG COM CT BL AL PLAS BR X 30 - NÍVEL 1
534202102110411	TECNOTAX - 20 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 - NÍVEL 1
534202201151416	TECNOTECAN - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML (REST. HOSP.) - NÍVEL 1
534202202158414	TECNOTECAN - 20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML (REST. HOSP.) - NÍVEL 1
534202302152418	TECNOVORIN - 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB + AMP DIL VD INC X 5 ML - NÍVEL 1
534204301153311	TRISENOX - 1 MG/ML SOL INJ IV CT 10 AMP VD INC X 10 ML - NÍVEL 3
534203601110413	TROZOLET - 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 - NÍVEL 1

Laboratório: ZYDUS NIKKHO FARMACÊUTICA LTDA

**SAMMED 2014 - LISTA DE APRESENTAÇÕES QUE PODEM AJUSTAR PREÇOS
CLASSIFICADAS POR NÍVEIS DE REAJUSTE**

GGREM Medicamento - Apresentação - Nível de reajuste

Laboratório: ZYDUS NIKKHO FARMACÊUTICA LTDA

536201802115115	ALPRAZOLAM - 0,5 MG COM CT STRIP AL/AL X 30 - NÍVEL 1
536201801119117	ALPRAZOLAM - 1 MG COM CT STRIP AL/AL X 30 - NÍVEL 1
536200101113118	BESILATO DE ANLOPIDINO - 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
536201501115116	CITALOPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
536202701118117	CLONAZEPAM - 2 MG COM CT BL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
536200901111111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO - 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 - NÍVEL 1
536200201118111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
536200301112115	CLORIDRATO DE PAROXETINA - 20 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
536201401110112	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 - NÍVEL 1
536202402110114	DIVALPROATO DE SÓDIO - 250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
536202401114116	DIVALPROATO DE SÓDIO - 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
536200401117119	FLUCONAZOL - 150 MG CAPGEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 2 - NÍVEL 1
536200501111112	GLIBENCLAMIDA - 5 MG COM CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
536201901113110	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM - 10 MG COM REV CT STR AL X 20 - NÍVEL 3
536202601113113	LEVOFLOXACINO - 250 MG COM CT BL AL PVC PVDC X 7 - NÍVEL 1
536202602111114	LEVOFLOXACINO - 500 MG COM CT BL AL PVC PVDC X 7 - NÍVEL 1
536201001112118	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COM REV CT STR AL X 30 - NÍVEL 1
536200601116116	MELOXICAM - 15 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
536200602112114	MELOXICAM - 7,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 - NÍVEL 1
536200701110111	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA - 20 MG COM CT BL AL PLAS PVC INC X 30 - NÍVEL 2
536200703113116	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA - 20 MG COM CT BL AL PLAS PVC X 100 (EMB HOSP) - NÍVEL 2
536200702117118	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA - 40 MG COM CT BL AL PLAS PVC INC X 20 - NÍVEL 2
536212040004006	MONTELUCASTE SÓDICO - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 3
536212040004106	MONTELUCASTE SÓDICO - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
536212040004406	OLANZAPINA - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
536212040004206	OLANZAPINA - 2,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
536212040004306	OLANZAPINA - 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 - NÍVEL 1
536202101110115	OXCARBAZEPINA - 300 MG COM REV CT BL AL PVC/ PVDC X 30 - NÍVEL 1
536202102117113	OXCARBAZEPINA - 600 MG COM REV CT BL AL PVC/ PVDC X 30 - NÍVEL 1
536200801115113	PARACETAMOL - 750 MG COM CT BL AL PLAS X 200 - NÍVEL 1
536202801112110	TOPIRAMATO - 50 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 - NÍVEL 1
536202001116413	ZOLDAC - 0,25 MG COM CT STRIP AL/AL X 30 - NÍVEL 1
536202002112411	ZOLDAC - 0,5 MG COM CT STRIP AL/AL X 30 - NÍVEL 1
536202003119411	ZOLDAC - 1 MG COM CT STRIP AL/AL X 30 - NÍVEL 1
536202004115418	ZOLDAC - 2 MG COM CT STRIP AL/AL X 30 - NÍVEL 1
536201101117413	ZYCITAPRAM - 20 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
536202201115410	ZYFLOXIN - 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
536212070004503	ZYLCAS - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 10 - NÍVEL 1
536212070004603	ZYLCAS - 10 MG COM REV CT BL AL AL X 30 - NÍVEL 3
536202501119411	ZYLINOX - 10 MG COM REV STR AL X 20 - NÍVEL 3
536202302116412	ZYOXIPINA - 300 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 30 - NÍVEL 1
536202301111417	ZYOXIPINA - 600 MG COM REV CT BL AL PVC/ PVDC X 30 - NÍVEL 1
536201201111417	ZYPAROX - 20 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
536201601111414	ZYSERTIN - 50 MG COM REV CT BL AL PVC X 30 - NÍVEL 1
536201701114415	ZYVALPREX - 250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
536201702110413	ZYVALPREX - 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20 - NÍVEL 1
536201301116410	ZYVIFAX - 75 MG COM CT BL AL PVC/PVDC CX 30 - NÍVEL 1